

Załącznik
do uchwały Nr XXIII/384/2021
Sejmiku Województwa
Lubelskiego
z dnia 19 lutego 2021 r.



**Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich
wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudnienia osób
niepełnosprawnych na lata 2021-2025**

Lublin, luty 2021 r.

Spis treści:

Wstęp	3
1. Uzasadnienie realizacji programu	3
2. Diagnoza	4
2.1 Profilaktyka oraz promocja edukacji zdrowotnej jako działania zapobiegające występowaniu zjawiska niepełnosprawności	6
2.2 Zwiększenie działań dotyczących integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami	10
2.3 Wsparcie dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin	11
2.4 Zwiększenie dostępności i jakości edukacji	13
2.5 Niska aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością	17
2.6 Niewystarczające wsparcie dla organizacji pozarządowych podejmujących działania na rzecz osób z niepełnosprawnością	23
3. Analiza SWOT	24
4. Podstawowe założenia programu	26
4.1 Adresaci programu	26
4.2 Miejsce realizacji programu	26
4.3 Koordynacja i realizacja programu	26
4.4 Partnerzy w realizacji programu	27
5. Cele, działania i zadania	27
6. Wskaźniki realizacji celów	32
7. Finansowanie zadań zawartych w Programie	35
8. Sposób zarządzania realizacją Programu	35
9. Monitoring Programu	36
10. Spis tabel	36
11. Spis wykresów	36
12. Wykaz skrótów	37

Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2021 – 2025

Wstęp

Polska ugruntowując swoją pozycję na arenie międzynarodowej ratyfikowała w 2012 roku Konwencję ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, której celem jest popieranie, ochrona i zapewnianie osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z pełni praw i wolności.

W wymiarze praktycznym, obliuguje to do stosowania uregulowań prawnych, które będą zobowiązywały do wdrażania rozwiązań przyjaznych osobom z niepełnosprawnością w zakresie m.in. języka, komunikacji, czy racjonalnego usprawniania rozmaitych przedsięwzięć aż do projektowania uniwersalnego tak, by były dostępne dla osób z niepełnosprawnościami. Równie ważne jak wprowadzenie odpowiednich zapisów prawnych, jest przestrzeganie tych zapisów w konkretnych działaniach podmiotów funkcjonujących w każdej dziedzinie życia społecznego. Za stosowaniem przepisów powinny iść także zmiana mentalności i postrzegania osób z niepełnosprawnością, zjawiska niepełnosprawności w ogóle oraz aktywne działania mające na celu rzeczywiste, skuteczne wsparcie osób niepełnosprawnych. Jednocześnie, wszelkie przejawy nieprzestrzegania przepisów i dyskryminacji ludzi z niepełnosprawnością powinny być rozliczane i obarczane konsekwencjami. W opisanym powyżej kontekście, Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu tworzy ramy wielopłaszczyznowych działań na poziomie województwa. Jego realizacja ma na celu wdrażanie szczegółowych przedsięwzięć i projektów odpowiadającym bieżącym problemom i potrzebom w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami oraz powinna być elastyczna wobec zmian prawnych i możliwości pozyskania środków wspierających środowisko osób z niepełnosprawnościami.

Zagwarantowanie osobom z niepełnosprawnością równych praw wymaga przeciwdziałania ich dyskryminacji, a także stworzenia mechanizmów wyrównywania szans i warunków korzystania z przysługujących im praw.

Dlatego też, koniecznym warunkiem wsparcia i ewentualnej poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnością na Lubelszczyźnie jest rzeczywista współpraca wszystkich odpowiedzialnych za ten cel instytucji i podmiotów.

Szerokie konsultacje społeczne i specjalistyczne z dziedziny niepełnosprawności, jak również skrupulatnie przestrzegany proces monitoringu i ewaluacji postanowień w fazie przygotowań niniejszego Programu pozwalają na rzeczywistą realizację zamierzeń programowych. Wyrażamy nadzieję, że realizacja zawartych w programie działań przyczyni się do wypracowania i wykorzystania nowych, aktywnych form uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym i zawodowym.

1. Uzasadnienie realizacji programu

Podstawą prawną przygotowania i realizacji programu jest Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz.426 z późn. zm.). Artykuł 35 ust. 1 pkt 1 ustawy nakłada na samorząd województwa obowiązek opracowania i realizacji wojewódzkich programów dotyczących wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu

społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych. Program jest również elementem realizacji Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2021-2030 oraz Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2021 - 2030. Stanowi kontynuację Programu przyjętego pod tą samą nazwą na lata 2014-2020. Celem działań zawartych w Programie jest zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełniejszego uczestniczenia w życiu społecznym i zawodowym. Program wskazuje instytucjom i organizacjom działającym w obszarze polityki społecznej kierunek działań, który zapewni niepełnosprawnym miejsce w strukturze i procesach społecznych. Wskazuje na konieczność zapobiegania niepełnosprawności poprzez działania w kierunku profilaktyki niepełnosprawności oraz przeciwdziałania i łagodzenia skutków niepełnosprawności. Podkreśla również konieczność podejmowania działań przez instytucje i organizacje pozarządowe na rzecz osób z niepełnosprawnością, poprawę dostępności i jakości edukacji oraz znaczenie aktywizacji zawodowej i społecznej tej grupy ludzi. Założenia programu zostały opracowane przez pracowników Oddziału ds. rehabilitacji społeczno-zawodowej w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej na podstawie obszaru „Wsparcie osób niepełnosprawnych” zawartego w Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2021 -2030. Następnie Program został przekazany do konsultacji instytucjom i organizacjom podejmującym działania na rzecz osób z niepełnosprawnością. Uwagi i opinie zostały uwzględnione w dokumencie.

2. Diagnoza

Sytuację społeczno - ekonomiczną środowiska osób z niepełnosprawnościami z terenu województwa lubelskiego należy rozpatrywać w szerszym kontekście. Analizę należy przeprowadzić poczynając od procesu starzenia się społeczeństwa, migracje zarobkowe powodujące odpływ osób młodych i zdrowych, a także poprzez stopę bezrobocia często długotrwałego i dotyczącego ludzi młodych. W konsekwencji, prowadzi to do obniżenia stopy życiowej, problemów rodzinnych, poziomu wykształcenia, aż do trudności w odnalezieniu się na rynku pracy. Negatywne zjawiska społeczne nie dotyczą wyłącznie populacji ludzi niepełnosprawnych. Niemniej dotyczą ich szczególnie intensywnie, zwłaszcza w sytuacji, kiedy na kłopoty zdrowotne oraz trudności w uzyskaniu zatrudnienia i podnoszeniu kwalifikacji, nakładają się problemy w dostępie do obiektów użyteczności publicznej, powszechnie cenionych dóbr i usług, a także brak zrozumienia potrzeb wynikających z niepełnosprawności. Należy również podkreślić, że choć niepełnosprawność należy do zagadnień badanych od dawna, to nie jest dostatecznie dobrze zdiagnozowana. Badania dowodzą, że w opinii instytucji i organizacji pozarządowych istnieją luki informacyjne, dotyczące głównie sytuacji osób z niepełnosprawnościami na wsi. Brak jest jednoznacznych danych dotyczących liczby osób z niepełnosprawnościami w kolejnych latach. Ustalenie tej liczby jest utrudnione ze względu na istniejące równocześnie systemy orzekania o niepełnosprawności, w ramach których przyznawane są i cofane orzeczenia o niepełnosprawności, jak również niepełne dane uzyskiwane w trakcie badań ludności.

Głównym źródłem informacji o liczbie osób z niepełnosprawnością w Polsce jest Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań przeprowadzony w roku 2011, zwany dalej NSP 2011. W świetle danych pochodzących ze spisu liczba osób z niepełnosprawnością w Polsce wynosiła 4 697 500 osób, co stanowiło 12,2 % całego społeczeństwa. Oznacza to, że co siódmy Polak, był osobą z niepełnosprawnością.

W odniesieniu do Lubelszczyzny liczba osób z niepełnosprawnościami kształtowała się na poziomie 311 800 osób i stanowiła 14,3% ogółu ludności województwa lubelskiego (w roku 2002 - 18,6%). Występowanie niepełnosprawności w większym stopniu dotyczyło środowiska wiejskiego - 52,8%, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. W populacji osób

z niepełnosprawnościami na Lubelszczyźnie, podobnie jak w Polsce, przeważały kobiety. Stanowiły one odpowiednio 53,9 % w kraju i 54,6% w województwie. Wśród zbiorowości osób z niepełnosprawnością 64 % (w 2002 r. 83%) stanowiły osoby niepełnosprawne prawnie 199 500 osób, natomiast 36 % (w 2002 r. 17%) niepełnosprawne tylko biologicznie¹.

Starzenie się społeczeństwa, a także niski przyrost naturalny znajduje swoje odzwierciedlenie w ekonomicznych grupach społecznych. W województwie lubelskim liczba osób z niepełnosprawnościami w wieku poprodukcyjnym wynosiła 50 000 osób (16,04%), a w wieku produkcyjnym 46 300 osób.

Według wyników NSP 2011 województwo lubelskie charakteryzowało się wysokim odsetkiem zarówno gospodarstw domowych z przynajmniej jedną osobą z niepełnosprawnością, tj. 243 900 osób, jak również gospodarstw składających się wyłącznie z osób z niepełnosprawnościami, tj. 79 600 osób. W ogólnej liczbie gospodarstw domowych udział pierwszej grupy wyniósł 32,9 %, a drugiej 10,7%².

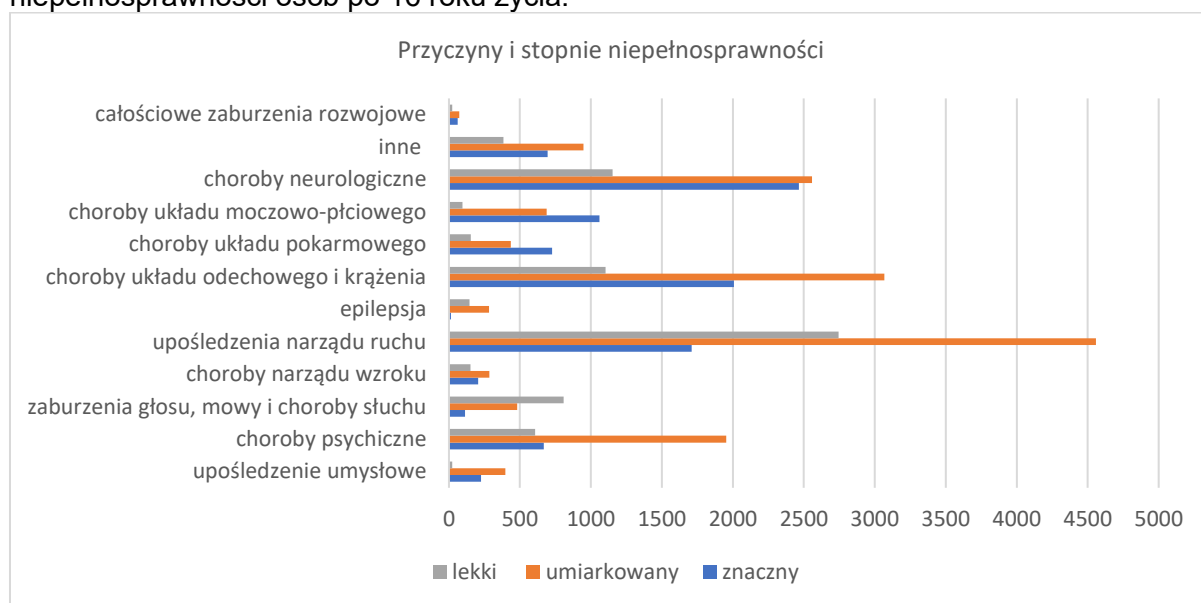
Na podstawie badania „Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r.” częstość występowania niepełnosprawności na Lubelszczyźnie wynosiła 13,9%, przy średniej krajowej 12,9%. Dominującą grupą osób z niepełnosprawnościami w roku 2014 stanowiły osoby w przedziałach wiekowych 50-69 lat (20,7%) oraz 70 i więcej lat (46,5%). Niższa jest częstość występowania niepełnosprawności wśród ludzi młodych, w przedziałach wiekowych 0 -14 lat (5,6%) oraz 15 -29 lat (1,6%), co pokazuje, że skala niepełnosprawności w grupie osób starszych stanowi poważny problem.

Wg danych uzyskanych z Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Lublinie w 2019 r. wydano 33 060 orzeczeń (dla 17 252 kobiet i 15 808 mężczyzn) wg przyczyn i stopnia niepełnosprawności dotyczących osób po 16 roku życia, oraz 4467 orzeczeń (dla 1755 dziewcząt i 2712 chłopców) dotyczących osób przed 16 rokiem życia. Wśród pierwszej kategorii wiekowej najwięcej orzeczeń dotyczyło stopnia umiarkowanego 47,6%, a najczęstszą jego przyczyną było upośledzenie narządu ruchu (4 557 osób), choroby układu oddechowego i krążenia (3 067 osób) oraz choroby neurologiczne (2557 osób). W odniesieniu do drugiej kategorii wiekowej główną przyczyną wydawanych orzeczeń były problemy związane z całościowym zaburzeniem rozwojowym 20%, chorobami układu oddechowego i krążenia 17% oraz innymi schorzeniami: endokrynologicznymi, metabolicznymi, zakaźnymi, zaburzeniami enzymatycznymi - 13%. Największą grupę stanowiły osoby w przedziale od 8 do 16 lat - 2 247, tj. 50,3%.

¹ Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Ludność i gospodarstwa domowe w województwie lubelskim. Stan i struktura społeczno – ekonomiczna. Lublin 2014, s.22.

² Tamże

Wykres 1. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności osób po 16 roku życia.



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania za kwartał 4/2019 Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Lublinie.

Spośród wniosków dotyczących osób po 16 roku życia złożonych w powiatowych zespołach do spraw orzekania o niepełnosprawności 26,72% dotyczyło korzystania z systemu środowiskowego wsparcia, 20,81% odpowiedniego zatrudnienia, 18,38% zasiłku pielęgnacyjnego, 13,94 % konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze i 11,15 % korzystania z karty parkingowej. Wnioskowano również o możliwość udziału w warsztatach terapii zajęciowej i szkoleniach. W odniesieniu do wniosków dotyczących osób przed 16 rokiem życia, 71,92% miało na celu przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego, a 23,39 % zasiłku stałego³.

2.1 Profilaktyka oraz promocja edukacji zdrowotnej jako działania zapobiegające występowaniu zjawiska niepełnosprawności

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie jest "pełnią dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego człowieka, a nie tylko brakiem choroby, czy niedomagania." Przyjęcie takiego pojmowania zdrowia oznacza koncentrowanie się przede wszystkim na jego wzmacnianiu poprzez odpowiedni tryb życia jednostki, właściwe radzenie sobie z emocjami czy interakcje społeczne. Zatem u podstaw zdrowia leży kondycja psychiczna człowieka, jego życie wewnętrzne, społeczne oraz kondycja fizyczna. Ponieważ zdrowie człowieka postrzegane jest jako zjawisko wielowymiarowe obejmujące aspekty zarówno fizyczne, jak i społeczne czy psychiczne.

Polityka zdrowotna powinna zawierać działania zapobiegawcze oparte na budowaniu programów zdrowotnych zachęcających do zdrowego stylu życia, a tym samym do zwiększenia działań profilaktycznych.

Promocja zdrowia to proces, który umożliwia ludziom kontrolę (panowanie) nad zdrowiem i jego poprawę. Proces ten powinien przebiegać w 5 płaszczyznach:

1. Tworzenie polityki prozdrowotnej – ma na celu podnoszenie rangi zdrowia we wszystkich obszarach życia społecznego i gospodarki oraz podejmowanie międzysektorowych działań

³ Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w 2019 r., str.6.

na rzecz zdrowia (dotyczących m.in. mieszkalnictwa, transportu, urbanistyki, ochrony środowiska).

2. Zmiana warunków życia i pracy na sprzyjające zdrowiu – takich, w których decyzje dotyczące spraw zdrowia podejmuje się łatwo, a nawet całkowicie odruchowo.
3. Wzmacnianie działań społeczności – upodmiotowienie społeczności tak aby podejmowała we własnym imieniu kwestie związane ze zdrowiem.
4. Kształtowanie zachowań prozdrowotnych (eliminowanie zachowań ryzykownych dla zdrowia, np. palenie tytoniu oraz podejmowanie tych służących zdrowiu np. odpowiedniego poziomu aktywności fizycznej) np. poprzez edukację zdrowotną.
5. Zmiana sposobu działania sektora zdrowotnego, jego instytucji i pracowników – włączenie się instytucji oraz personelu ochrony zdrowia w zadania inne niż medycyna naprawcza oraz większa wrażliwość na potrzeby użytkowników systemu⁴.

Profilaktyka stanowi podstawę edukacji zdrowotnej człowieka. Zawiera szereg różnorodnych strategii działań skierowanych do osób, których dotyczy dany problem, jak i do grup tzw. ryzyka.

WHO analizując trendy rozwoju sytuacji zdrowotnej w zróżnicowanych społeczeństwach, w szczególności silnie uprzemysłowionych, wskazuje, że ochrona zdrowia człowieka, zależna jest aż w 75% od wiedzy zdrowotnej i postępowania prozdrowotnego a jedynie w 15% od oddziaływania środowiska życia oraz w 10% od działań leczniczych i rehabilitacyjnych. Wskazuje to jednoznacznie na ogromną rolę edukacji zdrowotnej, jako narzędzia wspomagającego, kształtującego a zarazem wychowującego kolejne pokolenia w zgodzie z własnym zdrowiem. Jej głównymi zadaniami są: poznanie procesów przyczynowo skutkowych najczęstszych schorzeń oraz zaszczepienie chęci do działań prozdrowotnych, które realizowane są na trzech głównych płaszczyznach:

- pierwszej: wspieranie terapii i rehabilitacji tak, aby w jak największym stopniu zahamować procesy degeneracyjne, ograniczyć skutki chorób;
- drugiej i trzeciej -promocja zdrowia oraz profilaktyka⁵.

Profilaktyka obrazuje wszelkiego rodzaju działania zmierzające do utrzymania aktualnego stanu zdrowia jednostki, zmniejszenia prawdopodobieństwa niepożądanych stanów chorobowych w przyszłości oraz aktywne przeciwdziałanie im. Podejmowane działania mają głównie charakter medyczny, związku z tym organizowane są przede wszystkim przez jednostki ochrony zdrowia. Klasycznie wyróżnia się trzy fazy działań profilaktycznych. Profilaktyka pierwszorzędowa zwana pierwotną dotyczy zazwyczaj całego społeczeństwa, jej działania są najmniej specyficzne a zarazem najwcześniejsze. W stosunku do promocji zdrowia wyraźnie widać podobieństwo i wzajemne przenikanie. Profilaktyka drugiej fazy zwana wtórną, charakteryzuje się próbą wykrycia choroby i wczesnego wdrożenia leczenia. Polega przede wszystkim na wykonywaniu badań profilaktycznych, do których zaliczamy: testy przesiewowe i profilaktyczne badania lekarskie dzieci i młodzieży; profilaktyczne badania lekarskie różnych grup zawodowych, wykonywane przez lekarzy medycyny pracy; inne badania profilaktyczne u dorosłych w celu wczesnego wykrycia najczęstszych chorób. Trzeciorzędowa skierowana jest do osób przewlekłe chorych i z niepełnosprawnością. Charakteryzuje się próbą zapobiegania dalszym następstwom chorób⁶.

Profilaktyka niepełnosprawności w 2019 roku prowadzona w jednostkach samorządu województwa lubelskiego objęła min. programy dotyczące profilaktyki: raka szyjki macicy, raka piersi, raka jelita grubego, raka skóry, a także w zakresie zapobiegania chorobom kręgosłupa oraz fizjoprofilaktyki dotyczącej ergonomii pracy, szczepień ochronnych przeciw wirusowi grypy dla mieszkańców Lublina powyżej 65 r.ż.

Dodatkowo, niektóre placówki, we współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego, zakładami pracy, organizacjami pozarządowymi współuczestniczyły w akcjach profilaktycznych, prozdrowotnych i edukacyjnych.

⁴ <https://www.pzh.gov.pl/promocja-zdrowia-definicja/> , data pobrania 10.09.2020 r.

⁵ <https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Lukac1/subor/Kluz.pdf>, data pobrania 10.09.2020 r.

⁶ <https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Lukac1/subor/Kluz>, data pobrania 20.09.2020 r.

Zakłady Opieki Zdrowotnej podległe Samorządowi Województwa Lubelskiego w ramach umów z NFZ w roku 2019 realizowały na rzecz osób z niepełnosprawnościami usługi i/lub świadczenia rehabilitacyjne, pielęgnacyjne, diagnostyczne, lecznicze, w zależności od specjalizacji i charakteru placówki. Jednostki ochrony zdrowia prowadziły także działania edukacyjne i informacyjne, zarówno dla personelu, jak również pacjentów i ich rodzin. Obok świadczeń medycznych, placówki starały się wychodzić naprzeciw potrzebom związanym z zapewnieniem specjalistycznej opieki psychologicznej m.in. poprzez zajęcia psychoedukacyjne dla pacjentów i ich rodzin oraz mieszkańców mających na celu podniesienie poziomu wiedzy na temat zaburzeń psychicznych i profilaktyki zdrowotnej. Promowano zdrowy styl życia oraz propagowano wiedzę nt. zaburzeń psychicznych i roli rodziny w jej leczeniu z zastosowaniem filioterapii⁷.

Opieka zdrowotna obejmuje opiekę leczniczą, rehabilitacyjną, długotrwałą opiekę zdrowotną i usługi medyczne. Gdy jest właściwie zaspokajana nie stwarza warunków powodujących pogorszenie się stanu zdrowia. Dostępność usług zdrowotnych jest szczególnie ważna dla osób z niepełnosprawnościami, dlatego jej osiągalność powinna być świadczona bez długoterminowego oczekiwania na wizytę czy usługę.

Wg wyników NSP z 2011 r. liczba *osób niepełnosprawnych prawnie* tj. posiadających aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony wyniosła przeszło 3 131 900 osób i stanowiła 66,7% ogółu niepełnosprawnych w kraju. Natomiast liczba *osób niepełnosprawnych biologicznie*, tj. takich, które nie posiadały orzeczenia, ale odczuwały całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności wyniosła 1 565 600 osób, tj. 33,3%⁸.

Łatwy dostęp do opieki lekarskiej, rehabilitacyjnej czy innej usługi medycznej powodującej polepszenie stanu zdrowia lub uzyskanie doraźnej pomocy jest szczególnie istotna z punktu widzenia osób z niepełnosprawnościami. Problemy zdrowotne nasilają się wraz z wiekiem i są bezpośrednio związane ze starzeniem się społeczeństwa. Stąd częstota występowania różnorodnych problemów zdrowotnych oraz ograniczeń związanych z wykonywaniem codziennych obowiązków przeważnie wzrasta wraz wiekiem, bądź nasila się, zwłaszcza w grupie osób z niepełnosprawnościami. Informacji na temat stanu zdrowia ludności Polski dostarcza dokument pn. „Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r.” Według danych z tego badania w 2014 r. ponad 2 mln osób w wieku 65 lat i więcej (34% ogółu populacji) miało ograniczenia w wykonywaniu podstawowych czynności codziennych, z czego 200 000 osób miało ograniczenia lekkie, 1 311 000 osób średnie, natomiast kolejne 504 000 osób – poważne ograniczenie. Blisko połowa starszych osób (45%) z ograniczoną zdolnością codziennego funkcjonowania musiała pokonywać niedogodności samodzielnie, bo nie miała żadnej pomocy, zaś 40 % ogółu populacji z takimi problemami zgłosiło potrzebę otrzymania pomocy lub zwiększenia jej wymiaru⁹.

Na podstawie występowania grup schorzeń u dorosłych niepełnosprawnych najczęściej występowały uszkodzenia i choroby narządu ruchu, schorzenia układu krążenia, schorzenia neurologiczne czy uszkodzenia i choroby narządu wzroku. Osoby z niepełnosprawnością przeważnie gorzej oceniają swoje zdrowie, niż osoby sprawne, częściej występują u nich długotrwałe problemy zdrowotne, czy choroby przewlekłe, częściej też muszą korzystać z pomocy medycznej. Odczuwają problemy związane z wykonywaniem podstawowych codziennych czynności takich jak: przygotowywanie posiłków, korzystanie z telefonów, robienie zakupów, stosowanie leków czy prace domowe. Dlatego potrzebują wsparcia lub pomocy innych osób, by funkcjonować.

Biorąc pod uwagę liczną grupę osób deklarujących długotrwałe problemy zdrowotne oraz ograniczenia w codziennych czynnościach zasadne wydaje się zapewnienie odpowiedniego dostępu do usług zdrowotnych. Dlatego tak ważna jest profilaktyka niepełnosprawności oraz stwarzanie warunków do jej ograniczania poprzez zapewnienie

⁷ Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w 2019 r, str. 7-10.

⁸ Raport z wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011. GUS Warszawa 2012.

⁹ Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r. GUS, Warszawa 2016.

odpowiedniego dostępu do specjalistów, usług zdrowotnych czy szeroko pojętej rehabilitacji. Ważne jest propagowanie działań wspierających polepszanie stanu zdrowia osób z ograniczoną aktywnością spowodowaną problemami zdrowotnymi i niepełnosprawnością.

Światowa Organizacja Zdrowia opracowała perspektywiczną strategię zdrowia, która propagowana jest w hasło: „Twoje zdrowie w twoich rękach”. Istotą takiego podejścia do zdrowia jest konieczność zmiany, która powinna dokonać się w świadomości coraz szerszych kręgów ludzi zarówno młodych jak i w wieku podeszłym, zdrowych i chorych. Człowiek występuje tutaj w roli podmiotowej, pierwszorzędnej i aktywnej. W wielu krajach zachodnich uznano, że zdrowie jest najważniejszym sprzymierzeńcem człowieka, niosącym radość życia, otwierającym drogę do sukcesu i szczęścia osobistego. Utrwalono świadomość dbania o zdrowie własne, rodziny i społeczeństwa. Troska o zdrowie stała się podstawowym obowiązkiem każdego człowieka. Osiągnięto to dzięki właściwej strategii działania i konsekwentnej, wieloletniej jej realizacji przez skupienie wszystkich sił na poznawaniu zdrowia i ograniczeniu ujemnych skutków podstawowych czynników ryzyka (np. niewłaściwe odżywianie, brak ruchu, nałogi, stres)¹⁰.

Troskę o zdrowie i kondycję fizyczną naszego społeczeństwa zaakcentował w 2005 r. Komitet Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN, wyrażając w swoim stanowisku głębokie przeświadczenie, że wychowanie fizyczne, sport, rekreacja fizyczna i rehabilitacja ruchowa odgrywać winny znaczącą rolę w procesach wychowania, profilaktyki zdrowotnej, przysposabiania ludzi do życia, do działalności zawodowej i społecznej, do uczestnictwa w kulturze, w próbach przeciwstawiania się różnym zjawiskom patologicznym, między innymi przemocy, agresji, alkoholizmowi czy narkomanii. Brak aktywności fizycznej – jest zdaniem Komitetu – głównym czynnikiem powszechnego występowania niektórych chorób i pośrednim czynnikiem ryzyka wielu patologii. Równocześnie świadoma, systematyczna i aktywna praca na rzecz własnego ciała, sprawności fizycznej i zdrowia jest w Polsce zjawiskiem rzadkim¹¹.

Promocja zdrowia zależy w głównej mierze od wspólnot, do których należymy: rodziny, grupy społecznej, szkoły, państwa. W promowaniu zdrowia należy między innymi akcentować zagadnienia dotyczące właściwych przyzwyczajeń higienicznych, prawidłowego odżywiania, aktywności ruchowej, zdrowego trybu życia. Budowanie świadomości społeczeństwa w tym zakresie sprzyja utrwalaniu prawidłowych nawyków, które zapoczątkowane w środowisku rodzinnym dają szansę na ich propagowanie w życiu. Więcej uwagi należy poświęcić na niwelowanie złych nawyków, które niestety stają się coraz bardziej powszechne i „normalne” min. niejedzenie śniadań, brak ruchu, słaba kondycja dzieci i młodzieży, niewłaściwe warunki snu, jedzenie mocno przetworzonych produktów o słabej jakości, „zajadanie” stresu itp. Edukacja zdrowotna umożliwia społeczeństwu nabywanie informacji o ryzyku utraty zdrowia będącego wynikiem niewłaściwego odżywiania, braku ruchu. Informowanie o zagrożeniach dotyczących zdrowia, a także szansach dotyczących jego utrzymania wymaga współdziałania różnych instytucji i prowadzenia w tym zakresie polityki społecznej.

W 1995 r. Światowa Organizacja Zdrowia powołała Komitet Ekspertów do spraw Wszechstronnej Edukacji Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w Szkole, który stoi na stanowisku, że inwestycja w edukację jest inwestycją w zdrowie.

Budowanie świadomości społeczeństwa na temat zdrowia poprzez edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę wymaga podnoszenia wiedzy w tym zakresie i podejmowania działań sprzyjających kształtowaniu umiejętności życiowych służących zdrowiu osób oraz ograniczanie czynników wpływających szkodliwie na zdrowie. Programy zdrowotne oraz projekty uwzględniają różnorodne formy rehabilitacji, badania posiewowe, szczepienia czy akcje wspierających zdrowie. Powinny być wdrażane i rozpowszechniane,

¹⁰ Roczniki naukowe AWF w Poznaniu, Zeszyt 54, Tadeusz Maszczak, str.75

¹¹ Tamże, str.75.

by wpływały na zmianę złych nawyków, zapobieganie chorobom oraz utrwalanie właściwych postaw zdrowotnych.

2.2 Zwiększenie działań dotyczących integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami

Bycie niepełnosprawnym oznacza nieustanną konfrontację z problemami w codziennym funkcjonowaniu w rodzinie, w urzędzie, na ulicy, a także częste zmaganie się z życiem w izolacji i na marginesie społeczeństwa, to napotykanie barier. Przełamanie takiej izolacji, takich barier staje się szeroko pojęta integracja osób z niepełnosprawnościami i zdrowych. Do najważniejszych zadań pomocy takim osobom należą: możliwość zaspokojenia podstawowych potrzeb, komunikacji, uczestnictwa w tworzeniu i odbiorze dóbr kultury. Człowiek ma prawo do nauki, pracy i rekreacji. Osoby z niepełnosprawnościami napotykają w życiu codziennym na wiele przeciwności i trudności, z którymi ciężko im sobie poradzić, nazywamy je barierami integracyjnymi.

A. Hulek¹² zwraca uwagę, że integracja nie powinna być celem sama w sobie, lecz „powinna być jednym z podstawowych celów szeroko pojętej rehabilitacji w odniesieniu do osób niepełnosprawnych pod względem fizyczno-somatycznym, psychicznym, intelektualnym i społecznym we wszystkich przedziałach wieku i żyjących w różnych warunkach”. Współcześnie uważa się, że jest to dla większości najodpowiedniejsza forma przygotowania do życia ludzi niepełnosprawnych „wśród nas”.

Obecnie rozwojowi integracji sprzyjają zmiany zachodzące w stosunkach społeczeństwa zdrowego wobec osób z niepełnosprawnościami. Stopniowo narasta przekonanie o ich możliwościach rozwojowych i zdolności do samodzielnego życia. Jednostki i grupy społeczne sprawujące opiekę nad osobami upośledzonymi umysłowo inwestują środki finansowe w stwarzanie warunków, które stymulowałyby wszechstronny rozwój osób z niepełnosprawnością intelektualną i sprzyjałyby włączaniu ich, w miarę możliwości do zwykłego życia. Proces ten postępuje równolegle ze zmianą postaw wobec innych warstw, grup i osób, które dotąd nie posiadały pełnego statusu społecznego.

Województwo Lubelskie przez ostatnie lata aktywnie podejmowało realizację różnorodnych zadań z zakresu integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami. Wychodziło naprzeciw potrzebom i oczekiwaniom różnych grup. Do tego celu tworzone były programy i strategie działań na rzecz wyrównywania szans i integracji osób niepełnosprawnych. W ramach tych działań realizowano przedsięwzięcia na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej oraz integracji społecznej osób i rodzin wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, poprzez realizację kompleksowych programów aktywizacji oraz usług reintegracji i rehabilitacji społeczno - zawodowej. Wdrożenie standardów oraz wykorzystanie nowych rozwiązań w zakresie aktywnej integracji przyczyni się do podniesienia jakości, skuteczności i efektywności działań instytucji pomocy i integracji na rzecz włączenia społecznego.

Na poziomie samorządów powiatowych w ubiegłym roku zrealizowano 192 projekty w obszarze skutecznej profilaktyki niepełnosprawności oraz 49 projektów mających na celu integrację osób z niepełnosprawnościami, w tym polepszenie dostępu do dóbr kultury, rozrywki, sportu. Wsparciem objęto 202 organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym 147 otrzymało środki PFRON, a 43 środki z budżetu powiatów i innych źródeł. W 20 placówkach publicznych na terenie województwa lubelskiego zlikwidowano bariery architektoniczne i w komunikacyjne. Wdrożono 16 projektów w ramach rozwoju infrastruktury społecznej, które zabezpieczają m.in. potrzeby osób z niepełnosprawnościami. 794 nauczycieli zatrudnionych w placówkach kształcenia specjalnego podniosło kwalifikacje zawodowe. 12 organizacji pozarządowych otrzymało do

¹² Hulek A., Człowiek niepełnosprawny a system integracyjny w: Integracja społeczna ludzi niepełnosprawnych – zadania pedagoga, Studia Pedagogiczne LI, Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk, Łódź 1987, s. 11.

Załącznik do uchwały Nr XXIII/384/2021 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 19 lutego 2021 r.

realizacji 11 zadań zleconych dotyczących wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Zaobserwowano że, na poziomie samorządów powiatowych na przestrzeni lat wzrosła liczba zrealizowanych projektów w obszarze skutecznej profilaktyki niepełnosprawności (2016 r.- 82, 2017 r.- 105, 2018 r.- 125, 2019 r.- 192). Natomiast liczba projektów mających na celu integrację osób z niepełnosprawnościami poprzez polepszenie dostępu do dóbr kultury, rozrywki, sportu zaś maleje (2016 r.- 66, 2017 r.- 44, 2018 r.- 33, 2019 r.- 49). Coraz większym wsparciem obejmują się organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Co roku w 25 placówkach publicznych na terenie województwa lubelskiego likwidowane są bariery architektoniczne i komunikacyjne. Wzrasta liczba wdrożonych projektów w ramach rozwoju infrastruktury społecznej, które zabezpieczają m.in. potrzeby osób z niepełnosprawnościami (16 w 2019 r. zaś 11 w 2018 r.). Co roku na podobnym poziomie utrzymuje się liczba nauczycieli (średnio 800) korzystających z działań mających na celu poniesienie poziomu kształcenia poprzez podnoszenie kwalifikacji kadry w placówkach kształcenia specjalnego. Podobnie jest z zadaniami zleconymi dotyczącymi wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Na przełomie lat 2016-2019 średnio 12-15 zadań otrzymało 12-20 organizacji pozarządowych.

2.3 Wsparcie dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin

Na przestrzeni ostatnich lat sytuacja osób z niepełnosprawnościami ulega poprawie. Nastąpił wzrost świadczeń pieniężnych z tytułu wsparcia osób niepełnosprawnych oraz zostały przekazane dodatkowe środki w ramach realizowanych programów rządowych, co wpłynęło na zwiększenie dochodów osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. Pomimo zwiększenia wysokości świadczeń, w dalszym stopniu są one niewystarczające, aby osobie z niepełnosprawnością zrekompensować jej niepełnosprawność. Środki te nie są również wystarczające do zapewnienia profesjonalnej odpłatnej opieki wraz z wydatkami ponoszonymi na leczenie i rehabilitację tych osób. Należy zaznaczyć, iż występuje niedostateczny rozwój sieci usług opiekuńczych oferujących pomoc w miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnością oraz infrastruktury zapewniającej opiekę i rehabilitację tym osobom, zwłaszcza dzienną. W latach 2017 – 2019 w województwie lubelskim nie zwiększyła się liczba warsztatów terapii zajęciowej i środowiskowych domów samopomocy oferujących rehabilitację osobom z niepełnosprawnością. Natomiast nastąpił tylko wzrost placówek zapewniających całodobową pomoc osobom z niepełnosprawnościami, przewlekle chorym i osobom w podeszłym wieku¹³. Wpływ na to mają duże koszty utworzenia i utrzymania tego typu placówek. Sytuacja ta powoduje, że liczba miejsc dla osób z niepełnosprawnością w tych placówkach jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb. Rozwiązaniem tej sytuacji mogą okazać się działania podejmowane w kierunku deinstytucjonalizacji. Dzięki tym działaniom osoby z niepełnosprawnością przejdą od opieki instytucjonalnej do opieki lokalnej. Wpłynie to na zastąpienie oferowania miejsc w dużych instytucjach, jak DPS-y, wsparciem w postaci mieszkania chronionego lub korzystania z usług asystenta osobistego. Proces ten odniesie się także do systemu ochrony zdrowia psychicznego, gdzie ciężar zostanie przeniesiony z dużych szpitali psychiatrycznych na świadczenie pomocy w lokalnych wspólnotach. Deinstytucjonalizacja pozwoli osobom z niepełnosprawnościami jak najdłużej przebywać w swoim środowisku, co bez wątpienia pozytywnie wpłynie na ich sytuację życiową.

¹³ Opracowanie własne na podstawie Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych – za lata 2017 - 2019

Na uwagę zasługuje również położenie rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością. Dotyczy to niekorzystnych warunków ekonomicznych, które związane są często z koniecznością rezygnacji z pracy jednego z rodziców, wysokimi kosztami leczenia i rehabilitacji, a także dodatkowymi wydatkami wynikającymi z zapewnienia stałej opieki, dojazdów do różnych miejsc, urzędów i specjalistycznego sprzętu.

Tabela 1. Infrastruktura pomocy społecznej - obiekty oferujące wsparcie osobom niepełnosprawnym

Infrastruktura pomocy społecznej - obiekty służące osobom niepełnosprawnym	Liczba obiektów				Liczba miejsc			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Domy Pomocy Społecznej	46	46	46	46	4 685	4 592	4 596	4 578
Placówki zapewniające całodobową pomoc osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym i osobom w podeszłym wieku	15	16	20	23	439	480	649	751
Środowiskowe Domy Samopomocy i Kluby Samopomocy	60	61	61	61	2 134	2 174	2 208	2 247
Warsztaty Terapii Zajęciowej	59	59	59	59	1 981	2 103	2 119	2 152
Centra Integracji Społecznej	14	12	12	13	399	bd	335	365
Kluby Integracji Społecznej	26	24	28	34	bd	bd	bd	bd

Tabela 2. Liczba uczestników środowiskowych domów samopomocy i warsztatów terapii zajęciowej

Lata	2016	2017	2018	2019
ŚDS	2 134	2 174	2 208	2 247
WTZ	1 981	2 103	2 119	2 152

Z informacji przygotowywanej corocznie przez ROPS w Lublinie dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, wynika, że Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie zlokalizowane na Lubelszczyźnie realizowały zadania z zakresu wsparcia osób niepełnosprawnych przede wszystkim wykorzystując środki PFRON. Głównie przeznaczono na funkcjonowanie warsztatów terapii zajęciowej oraz indywidualne potrzeby osób niepełnosprawnych, w tym związane ze zdrowiem, codziennym funkcjonowaniem, wypoczynkiem i rehabilitacją zdrowotną i społeczną. Z analizy danych nadesłanych przez centra wynika, że podobnie jak w poprzednich latach, obok dofinansowania przeznaczonego na funkcjonowanie warsztatów terapii zajęciowej, największe środki przeznaczono na dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty

ortopedyczne i środki pomocnicze, likwidację barier architektonicznych, w komunikowaniu się, technicznych oraz dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych.

Natomiast w odniesieniu do zadań realizowanych na podstawie strategii i programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych, powiaty wymieniały przedsięwzięcia związane z realizacją Programu „Aktywny samorząd”, Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami III oraz z zakresu pomocy społecznej (usługi opiekuńcze, transportowe, pomoc pieniężna, rzeczowa, pozamaterialna). Samorządy odwołują się również do prowadzenia domów pomocy społecznej, dofinansowywania warsztatów terapii zajęciowej. Coraz więcej powiatowych centrów pomocy rodzinie współpracuje z organizacjami pozarządowymi, m.in. poprzez dofinansowanie imprez sportowych, turystycznych, rekreacyjnych i innych przedsięwzięć.

W 2020 r. Gmina Bełżyce jako pierwsza w Polsce będzie realizować pilotażowy projekt zakładający utworzenie Centrum Usług Społecznych (CUS). Jest nowa jednostka organizacyjna gminy i nowa instytucja lokalnej polityki społecznej, która będzie służyć rozwojowi i integracji usług społecznych organizowanych i świadczonych na poziomie lokalnym. CUS ma być miejscem, w którym każdy mieszkaniec, bez względu na dochód i sytuację społeczną, otrzyma wsparcie w sposób zindywidualizowany. Skupione w nim będą usługi z różnych systemów: pomocy społecznej, polityki rodzinnej, promocji i ochrony zdrowia, kultury, edukacji publicznej, polityki prorodzinnej czy wsparcia osób z niepełnosprawnościami. Realizacja usług odbywać się będzie przy ścisłej współpracy lokalnych usługodawców, organów administracji publicznej, przedsiębiorców, organizacji pozarządowych oraz podmiotów ekonomii społecznej.

2.4 Zwiększenie dostępności i jakości edukacji

Prawo do nauki jest jednym z fundamentalnych praw człowieka, którego realizacja umożliwia rozwój osobisty oraz pozwala na osiągnięcie samodzielności. Zgodnie z art. 1 pkt 6 i 7 ustawy Prawo oświatowe ustawodawca zapewnia „możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną, niedostosowaną społecznie i zagrożoną niedostosowaniem społecznym, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami” jak również „opiekę nad uczniami niepełnosprawnymi” przez umożliwienie realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych. W Polsce mamy do czynienia z trzema systemami edukacji: segregacją, integracją i włączeniem. Metoda segregacji polega na stworzeniu dzieciom z niepełnosprawnością specjalnych placówek, gdzie obowiązuje inny program i metody nauczania, a nauczyciele posiadają odpowiednie przygotowanie pedagogiczne. Idea integracji natomiast zakłada, że dzieci z niepełnosprawnością powinny chodzić do tych samych placówek co pełnosprawne, korzystając z normalnych warunków nauki. Model kształcenia integracyjnego polega na przebywaniu w środowisku rówieśników pełnosprawnych. Edukacja włączająca ma na celu stworzenie optymalnych warunków uczenia się dla wszystkich uczniów. Koncepcja edukacji włączającej dokładniej charakteryzuje następujące cechy: dostęp do szkoły wszystkich uczniów, zrównoważone cele kształcenia, uwzględniające harmonijny rozwój uczniów, elastyczny system wsparcia współpracujący ze sobą specjalistów oraz wspólny poziom kształcenia¹⁴. Zmieniający się system edukacji w Polsce polegający na edukacji włączającej, która pozwala uczniom, studentom z niepełnosprawnościami kształcić się przez tych samych wykładowców na tych samych zajęciach i wspólnie z osobami pełnosprawnymi ma szansę stworzenia normalnego życia wśród rówieśników.

¹⁴ G. Szumowski, i I. Chrzanowska; „Edukacja włączająca w przedszkolu i szkole” Warszawa 2019, s. 14

Rodzice dzieci z niepełnosprawnością mają wybór do jakiej szkoły lub placówki posłać dziecko. Zgodnie z art. 127 ustawy prawo oświatowe są to w przedszkola i szkoły ogólnodostępne, przedszkola, oddziały przedszkolne w szkołach podstawowych i szkołach lub oddziałach integracyjnych, przedszkola i szkoły lub oddziały specjalne, innych formach wychowania przedszkolnego i ośrodkach – w przypadku dzieci z niepełnosprawnością w specjalnych ośrodkach szkolno – wychowawczych, specjalnych ośrodkach wychowawczych, także ośrodkach rewalidacyjno – wychowawczych. Każda z jednostek systemu oświaty powinna prowadzić edukację dla dzieci i młodzieży posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zgodnie ze standardami określonymi w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków kształcenia wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

Ważnym wyzwaniem staje się umożliwienie wstępu do szkół powszechnych jak największej liczbie uczniów z niepełnosprawnością, którym pozwalają na to warunki zdrowotne. Niestety ciągle utrudniony dostęp do placówek powszechnych na poziomie podstawowym jak i średnim wynika najczęściej z takich przyczyn, m.in. barier architektonicznych i barier komunikowania się w tym braku sprzętu, pomocy dydaktycznych, transporcie niedostosowanym do potrzeb ludzi z niepełnosprawnością. W szkołach specjalnych znaczącym problemem jest przejście do klas integracyjnych uczniów którym uwarunkowania psychofizyczne i intelektualne na to pozwalają. Dlatego istotne jest aby podnosić jakość kształcenia a także wzbogacić ofertę edukacyjną do możliwości uczniów oraz uwarunkowań rynku pracy. Kształcenie integracyjne dzieci i młodzieży powinno stać na wysokim poziomie. W roku szkolnym 2019/2020 do placówek edukacyjnych wszystkich typów szkół uczęszczało w województwie lubelskim 10 748 dzieci i młodzieży posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, co stanowi 3,35% ogólnej liczby uczniów¹⁵. Zgodnie z informacją Kuratorium Oświaty w Lublinie, pozyskaną z Systemu Informacji Oświatowej w roku szkolnym 2019/2020, w porównaniu z rokiem szkolnym 2018/2019 liczba uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wzrosła o 1560, zaś z rokiem szkolnym 2015/2016 o 3020 uczniów. W województwie lubelskim funkcjonowały 982 placówek ogólnodostępnych oraz 102 szkół specjalnych, do których uczęszczały dzieci i młodzież z niepełnosprawnością. Liczba przedszkoli specjalnych działających na Lubelszczyźnie wynosiła 24, a liczba zespołów wychowania przedszkolnego 2.

Tabela 3. Liczba placówek specjalnych w roku szkolnym 2019/2020

Lp.	Struktura placówek kształcenia specjalnego	Liczba placówek	%
1.	przedszkola i oddziały przedszkolne	26	14,9
2.	przedszkola z oddziałami integracyjnymi	46	26,4
3.	szkoły podstawowe	44	25,3
4.	liceum ogólnokształcące	4	2,3
5.	technikum	2	1,15
6.	szkoła specjalna przysposabiająca do pracy	32	18,4
7.	szkoła policealna	1	0,6
8.	branżowa szkoła I stopnia	19	5,17
Razem		174	100%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Kuratorium Oświaty w Lublinie.

Wśród placówek ogólnodostępnych, funkcjonujących na Lubelszczyźnie najwięcej ilościowo było szkół podstawowych – 768 (co stanowi 78,2 % wszystkich placówek ogólnodostępnych).

¹⁵ Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w 2019 r., str.18.

Tabela 4. Liczba placówek ogólnodostępnych w roku szkolnym 2019/2020

Lp.		Struktura placówek kształcenia ogólnodostępnego	Liczba placówek	%
1.		szkoły podstawowe	768	78,2
2.		liceum ogólnokształcące	91	9,3
3.		technikum	71	7,2
4.		branżowe szkoły I stopnia	51	5,2
5.		szkoła policealna	1	0,1
		Razem	982	100%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Kuratorium Oświaty w Lublinie.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością dotycząca poziomu wykształcenia jest nadal odmienna od sytuacji osób pełnosprawnych. Faktem posiadania niższego wykształcenia przez osoby z niepełnosprawnością jest z całą pewnością zaistnienie wielu czynników takich jak: brak zabezpieczenia odpowiedniego sprzętu dla osób niewidomych, głuchoniemych, pomocy naukowych, programu nauczania czy planu zajęć. Lubelskie uczelnie wyższe dostrzegają problemy w tym zakresie ale także aktywnie modernizują i przystosowują budynki. Na podstawie informacji od uczelni wyższych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego na potrzeby Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, wykształcenie wyższe na uczelniach w województwie lubelskim zdobywa obecnie 1 222 niepełnosprawnych studentów i doktorantów.

Tabela 5. Absolwenci z niepełnosprawnością według województw.

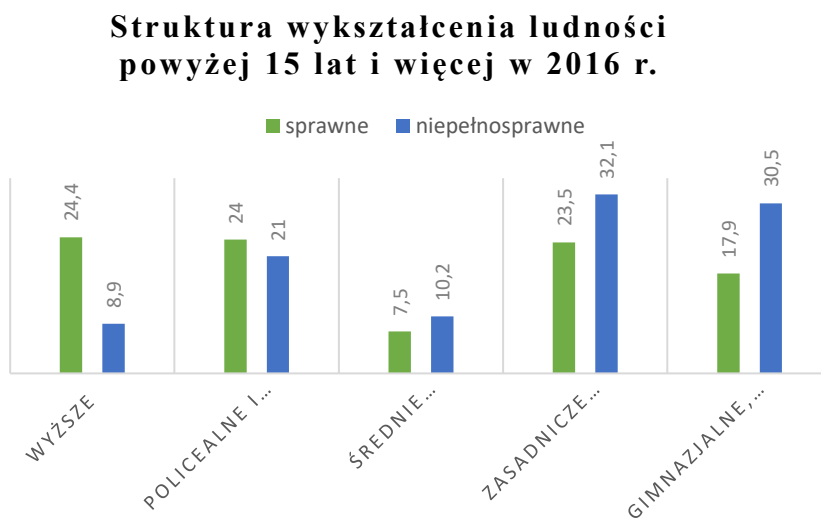
Województwo	Absolwenci 2016/2017		Absolwenci 2017/2018	
	Ogółem	W tym kobiety	Ogółem	W tym kobiety
Dolnośląskie	623	402	574	360
Kujawsko - Pomorskie	461	312	404	269
Lubelskie	388	271	369	243
Lubuskie	137	102	103	62
Łódzkie	424	270	432	293
Małopolskie	755	489	638	393
Mazowieckie	1029	674	795	531
Opolskie	127	87	96	59
Podkarpackie	442	280	416	243
Podlaskie	173	114	163	112
Pomorskie	474	343	437	306
Śląskie	519	332	579	364
Świętokrzyskie	267	170	236	152
Warmińsko - mazurskie	253	181	245	177
Wielkopolskie	717	471	653	449
Zachodniopomorskie	224	134	186	112
Ogółem	7013	4632	6326	4125

Źródło: Opracowano na podstawie danych GUS.

Według badania Aktywności Ekonomicznej Ludności w 2016 r, opracowanego przez GUS, odsetek niepełnosprawnych posiadających wykształcenie wyższe (8,9%) jest znacząco

niższy wśród osób pełnosprawnych (24,4 %). Wyniki badań aktywności społecznej pokazują, że większą szansę znalezienia zatrudnienia posiadają osoby z niepełnosprawnością z wyższym wykształceniem. Jednakże na przestrzeni ostatnich lat widoczna jest tendencja wzrostowa liczby osób kończących wyższe uczelnie. Z poniższych danych widać znaczącą różnicę między dwoma środowiskami. Ciągłe wśród niepełnosprawnych znacznie wyższy odsetek osób posiada wykształcenie podstawowe, zawodowe lub nie posiada wykształcenia. Wykształcenie wyższe, jak wspomniano już, jest dużo rzadsze wśród niepełnosprawnych osób, co wpływa negatywnie na aktywność społeczno zawodową tych osób.

Wykres 2. Struktura wykształcenia ludności powyżej 15 lat i więcej w 2006 r.



Źródło: Opracowano na podstawie Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności dla GUS.

Większość szkół wyższych podejmuje stałe i sukcesywne działania na rzecz dostosowania infrastruktury uczelni, jednak często wyłącznie na dostosowaniu jej dla osób poruszających się na wózkach, z pominięciem innych grup np. brak wyposażenia budynków tzw. Pętlę indukcyjną¹⁶, która wypełniłaby potrzeby osób niedosłyszących lub z dysfunkcją słuchu. Pojawia się także brak wsparcia dla studentów niewidzących lub słabowidzących np. brak materiałów dostępnych dla tych osób czy szkoleń z orientacji przestrzennej, a nawet brak oznaczeń budynków, sal, za pomocą alfabetu Braille'a. Wart podkreślenia jest fakt, że powstaje coraz więcej organizacji pozarządowych zajmujących się wspieraniem i aktywizacją niepełnosprawnych studentów oraz współpracą z władzami uczelni. Znaczącą rolę odgrywa również Biuro ds. osób niepełnosprawnych (BON), które jest swoistym przekątnikiem między potrzebami studentów, a strukturami, władzami uczelni, czy też nauczycielami akademickimi. Podnoszenie wykształcenia os. z niepełnosprawnością staje się misją zarówno placówek oświatowych, jak samorządu, dlatego tak ważne jest integrowanie wszystkich instytucji, organizacji pozarządowych oraz środowiska działającego na rzecz osób z niepełnosprawnością w skuteczne przełamywanie stereotypów oraz likwidacji utrudnień w edukacji.

¹⁶ Pętla indukcyjna- to potoczna nazwa systemu wspierania słuchu. Umożliwia osobie niesłyszącej odbiór czystego i wyrażanego dźwięku poprzez cewkę telefoniczną, w którą wyposażony jest każdy aparat słuchowy. Najczęściej pętla indukcyjna stosuje się w miejscach , gdzie panuje duży hałas, o dużym pogłosie lub po prostu , tam gdzie potrzebna jest dobra zrozumiałość mowy.

2.5 Niska aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością

Jednym z kluczowych rodzajów aktywności społecznej ludności jest aktywność ekonomiczna, której podstawowym czynnikiem jest praca. Osobom z niepełnosprawnością znacznie trudniej jest znaleźć zatrudnienie na otwartym rynku niż w pełni sprawnej osobie.

W przypadku osób z niepełnosprawnością główną przyczyną niskiej aktywności są obawy pracodawców związane z ich zatrudnieniem. Dotyczy to przede wszystkim stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnością, które odgrywają rolę w procesie zatrudnienia. Do nich można zaliczyć uprzedzenie, że potencjalny pracownik będzie korzystał ze zwolnień lekarskich lub stale będzie nieobecny w pracy z powodu choroby lub rehabilitacji. Funkcjonuje również spostrzeżenie, że osoby z niepełnosprawnością nie potrafią funkcjonować w środowisku pracy albo w ogóle pracować oraz trudniej jest je zwolnić. Osoby te postrzegane są jako nie wypowiadające się ani broniące swoich racji, a także nie są traktowane jako kompetentny partner do rozmowy¹⁷.

Niska aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością wiąże się nie tylko ze stroną pracodawcy, ale również samych osób z niepełnosprawnością. Dotyczy to w szczególności niskiej samooceny, roszczeniowości, braku pewności siebie, umiejętności społecznych, nieznajomości własnych praw i możliwości zawodowych, brak celów życiowych i umiejętności przydatnych w szukaniu pracy oraz przyzwyczajenia do korzystania z systemu pomocowego. Sytuacja ta dotyczy również barier architektonicznych napotykanych w życiu codziennym przy przemieszczaniu się a także w miejscu pracy.

W świetle danych NSP 2011 w województwie lubelskim liczba osób z niepełnosprawnością w wieku 15 lat i więcej liczyła 303 000 osób, z czego 54 600 stanowiły osoby aktywne zawodowo, a 248 300 biernie zawodowo. Udział pierwszych (pracujący oraz zarejestrowani bezrobotni) w ogólnej liczbie niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej w naszym województwie wyniósł 18 %¹⁸.

Tabela 6. Osoby niepełnosprawne w wieku 15 lat i więcej według aktywności ekonomicznej w 2011 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Aktywni zawodowo			Bierni zawodowo	Współczynnik aktywności zawodowej
		Razem	Pracujący	Bezrobotni		
	w tys.					w %
Ogółem	303,0	54,6	46,4	8,2	248,3	18
mężczyźni	136,4	31,0	25,9	5,0	105,4	22,7
kobiety	166,6	23,7	20,4	3,2	142,9	14,2

Źródło: Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Ludność i gospodarstwa domowe w woj. lubelskim, GUS, Lublin 2014.

Wyniki Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności Polski pokazują, że w 2019 roku liczba aktywnych zawodowo niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej wynosiła w kraju 521 000 osób, a biernych zawodowo 2 517 000 osób, pracujący niepełnosprawni stanowili 487 000 osób¹⁹.

W odniesieniu do naszego województwa liczba aktywnych zawodowo niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej na podstawie ww. badania w 2019 roku wynosiła 24 000 osób, a biernych zawodowo 149 000 osób, pracujący niepełnosprawni stanowili 22 000

¹⁷ Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, Sytuacja osób z niepełnosprawnością na rynku pracy województwa lubelskiego – aktualne wyzwania, Lublin 2014, s.34

¹⁸ Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Ludność i gospodarstwa domowe w województwie lubelskim. Stan i struktura społeczno – ekonomiczna. Lublin 2014, s.25.

¹⁹ Aktywność ekonomiczna ludności Polski za 2019 r. GUS Warszawa 2020 - <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/podgrup/tablica>

Załącznik do uchwały Nr XXIII/384/2021 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 19 lutego 2021 r.

osób. Analizując badania Aktywności Ekonomicznej Ludności Polski za lata 2014 - 2019 w odniesieniu do liczby aktywnych zawodowo niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej nastąpił spadek o 12 000 os. (z 36 000 os. w 2014 r.), w odniesieniu do biernych zawodowo również nastąpił spadek o 43 000 os. (z 192 000 os. w 2014 r.), spadek nastąpił także w odniesieniu do pracujących niepełnosprawnych o 9 000 os. (z 31 000 os. w 2014 r.). Zmniejszeniu uległ również na przestrzeni tych lat współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej z 15,8% w 2014 roku do 13,8% w 2019 roku²⁰.

Osoby z niepełnosprawnością zaliczane są do grona osób, które mają mniejsze od przeciętnych szanse na zatrudnienie i przez to są szczególnie zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym. System wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w coraz większym stopniu ukierunkowuje się na wprowadzenie tych osób na otwarty rynek pracy.

Analiza danych dotycząca zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w zakładach pracy chronionej wskazuje, że na przestrzeni lat 2014 – 2019 w województwie lubelskim została zachowana tendencja systematycznego zmniejszania się zarówno liczby zakładów jak i zatrudnienia w tych zakładach zapoczątkowana w latach 2000-2013.

Zakłady pracy chronionej tak jak wiele innych zakładów, znajdują się w trudnej sytuacji ekonomicznej. Sytuacja ta jest tym bardziej niekorzystana, że osobie z niepełnosprawnością trudniej, niż osobie w pełni sprawnej znaleźć zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Kondycję zakładów pracy chronionej nie poprawiają znacząco ulgi i uprawnienia z jakich korzystają z tytułu zatrudnienia osób z niepełnosprawnością. Stanowią one niewystarczającą rekompensatę dla problemów ekonomicznych przedsiębiorstw i nie mogą ich zrównoważyć, przyczyniając się do ustabilizowania pozycji na rynku.

Z danych przekazanych przez Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie dotyczący liczby Zakładów Pracy Chronionej oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych w tych zakładach wynika, że na koniec 2019 r. liczba podmiotów gospodarczych posiadających status zakładów pracy chronionej wyniosła 18. Zakłady zatrudniały ogółem 1 347 pracowników z niepełnosprawnościami.

Poniższa tabela obrazuje liczbę zakładów pracy chronionej w województwie lubelskim oraz liczbę pracowników z niepełnosprawnością zatrudnionych w tych zakładach, począwszy od roku 2000²¹.

Tabela 7. Liczba zakładów pracy chronionej i zatrudnionych w nich pracowników z niepełnosprawnością

Lata	Liczba zakładów pracy chronionej	Liczba niepełnosprawnych pracowników
2000	57	4 917
2001	56	4 829
2002	55	4 442
2003	53	4 188
2004	45	3 965
2005	43	3 818
2006	43	3 748

²⁰ Aktywność ekonomiczna ludności Polski za lata 2014 - 2019 r. GUS Warszawa 2020

²¹ Opracowanie własne ROPS w Lublinie na podstawie informacji przekazywanych przez Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie w latach 2000-2019.

2007	42	3 805
2008	42	3 770
2009	39	3 400
2010	38	3 183
2011	32	2 887
2012	28	2 582
2013	25	2 311
2014	23	1 653
2015	21	1 509
2016	20	1 461
2017	18	1 377
2018	18	1341
2019	18	1347

Źródło: Opracowanie własne ROPS w Lublinie na podstawie informacji przekazywanych przez Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie

Liczba ZAZ działających w województwie lubelskim na przestrzeni lat 2010-2019 zwiększyła się, co jest pozytywnym trendem. W 2019 roku na Lubelszczyźnie funkcjonowało 8 Zakładów Aktywności Zawodowej, zatrudniających 286 osób z niepełnosprawnością finansowanych ze środków PFRON oraz dodatkowo 9 osób ze środków unijnych. Zatrudnienie osób z niepełnosprawnością w stosunku do ogółu pracowników zatrudnionych w ZAZ wynosiło 72,13%²².

Tabela 8. Liczba zakładów aktywności zawodowej i zatrudnionych w nich niepełnosprawnych pracowników

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Liczba ZAZ	5	5	5	5	6	7	7	7	8	8
Liczba osób niepełnosprawnych finansowanych ze środków PFRON	174	176	176	176	212	237	237	247	278	286
Ogólna liczba pracowników	242	244	246	246	336	345	345	353	388	409

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych własnych ROPS w Lublinie.

Dofinansowanie do wynagrodzenia pracownika z niepełnosprawnością przyznawane pracodawcom w ramach Systemu Obsługi Dofinansowań i Refundacji jest popularną zachętą do zatrudniania osób z niepełnosprawnością. Wg. stanu na 31 grudnia 2019 r. z dofinansowania w województwie lubelskim skorzystało ogółem 1391 pracodawców (w 2016r. - 1244 a w 2010 r. - 666), z tego 1335 z otwartego rynku pracy (w 2016 r. - 1199 a w 2010 r. - 624), 26 z zakładów pracy chronionej i zakładów aktywności zawodowej (w 2016 r. - 29 a w 2010 r. - 43) oraz 30 przedsiębiorstw społecznych (w 2016 r. - 16). Liczba pracowników, których zgłoszono do dofinansowania wynosiła 7820 (w 2016 r. - 7380 a w 2010 r. - 5 765),

²² Opracowanie własne ROPS w Lublinie

z tego 5810 z otwartego rynku pracy (w 2016 r. - 5398 a w 2010 r. - 2 674) i 1786 z rynku zamkniętego (w 2016 r. - 1981 a w 2010 r. - 2 934). W ramach przedsiębiorstw społecznych liczba pracowników wynosiła w 2019 roku 224 natomiast w 2016 roku 135²³.

System stanowi dodatkowe wsparcie finansowe dla pracodawców prowadzących zakłady pracy chronionej. W odniesieniu do pozostałych pracodawców, oprócz aspektu finansowego, istotne znaczenie ma również propagowanie zatrudniania osób z niepełnosprawnością, zmiana mentalności potencjalnych pracodawców, poszerzanie wiedzy na temat korzyści związanych z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnością. Zwiększający się poziom zatrudnienia osób z niepełnosprawnością ma pozytywny wydźwięk, choć należy zauważyć, że realizowany obecnie system stanowi znaczące obciążenie dla budżetu Funduszu i w pewnym stopniu ogranicza możliwość wykonywania zadań z zakresu rehabilitacji społecznej. Środki w ramach SODiR przekazywane są pracodawcom, a nie bezpośrednio osobom z niepełnosprawnością, co może budzić kontrowersje. Z drugiej jednak strony włączenie pracodawców w aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnością musi wiązać się z zachętami, w tym finansowymi. Rozwój systemu SODiR wymagał zarezerwowania dużej kwoty środków PFRON, również kosztem rezygnacji z innych zadań wdrażanych dotychczas przez Fundusz. System funkcjonuje od kilkudziesięciu lat, w związku z czym można poddać go analizom i ocenom. Pozytywny jest fakt upowszechnienia wiedzy na temat systemu i jego zakorzenienie w ramach działań podejmowanych w zakresie rehabilitacji zawodowej.

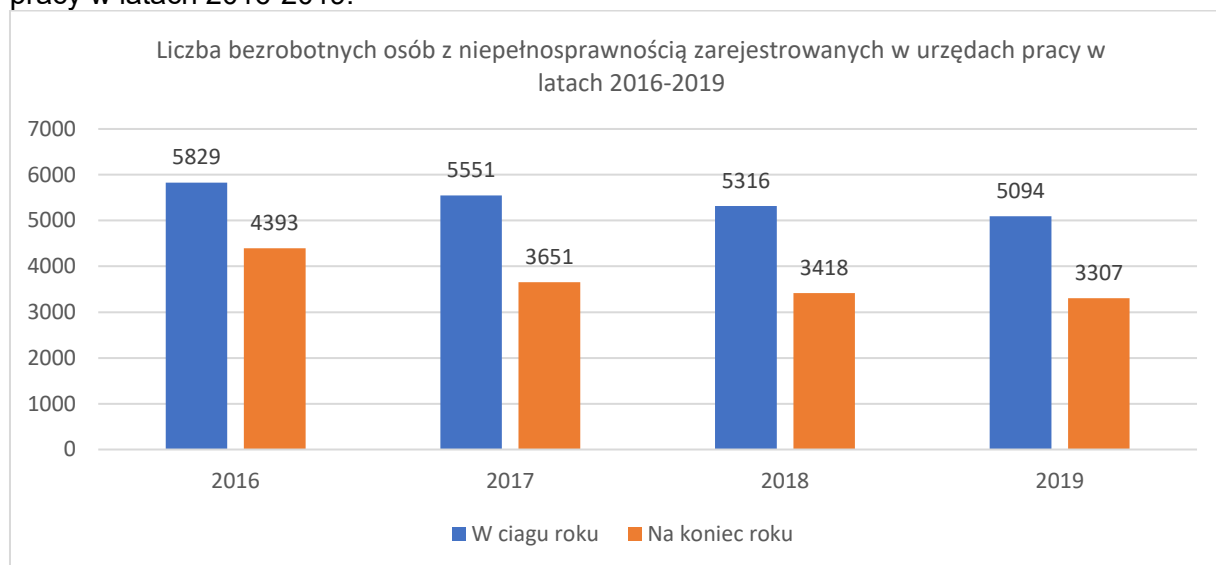
Należy zaznaczyć, iż największą barierą w aktywizacji osób z niepełnosprawnościami jest ich bierność wynikająca głównie ze stanu zdrowia oraz obawy przed utratą świadczeń z tytułu niepełnosprawności, która jest często postrzegana jako podstawowe źródło dochodu, zastępujące dochód uzyskany z pracy. Nie bez znaczenia jest również postawa społeczna, w tym przede wszystkim uprzedzenia i stereotypy funkcjonujące w środowisku, a także postawa rodziny, która czasami przez nadmierną troskę uniemożliwia usamodzielnienie się osoby i podjęcie przez nią zatrudniania.

Według danych przesłanych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, w ciągu 2019 roku liczba zarejestrowanych bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami wyniosła w województwie lubelskim 5 094. Dane z ostatnich kilku lat potwierdzają coroczny spadek liczby tej grupy społecznej w rejestrach urzędów pracy zarówno w ciągu roku, jak i na jego koniec. Sytuacja ta dotyczy również liczby osób z niepełnosprawnością poszukujących pracy, nie pozostających w zatrudnieniu która w ciągu roku 2019 wyniosła 670 osób (spadek o 131 osób w stosunku do 2018 r.)²⁴.

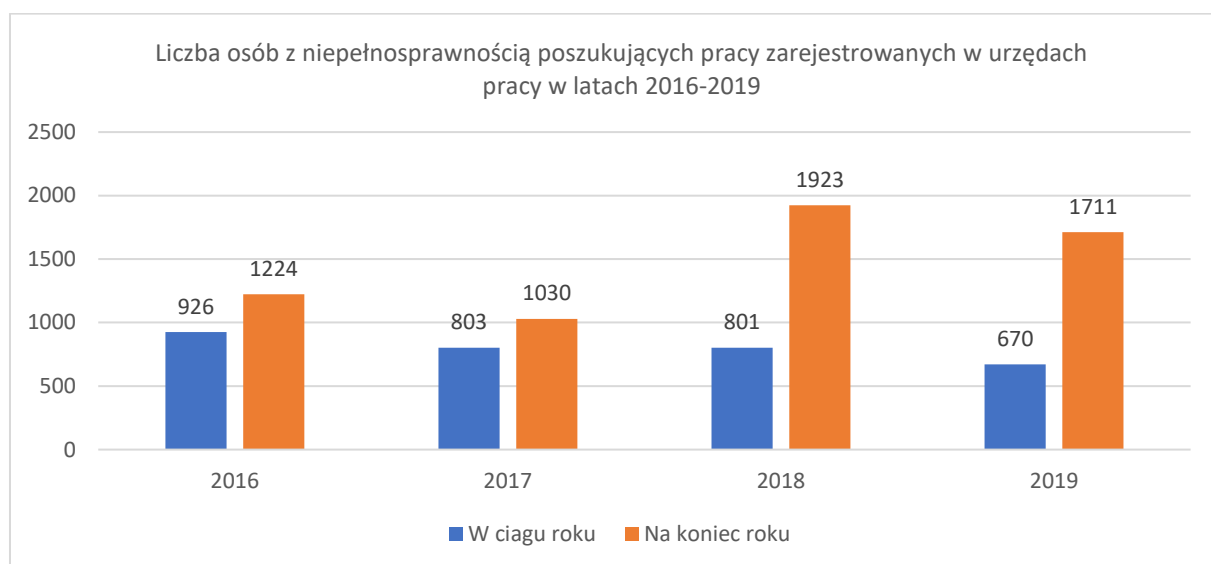
²³ Opracowanie własne ROPS w Lublinie na podstawie informacji przekazanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

²⁴ Opracowanie własne na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie

Wykres 3. Liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnością zarejestrowanych urzędach pracy w latach 2016-2019.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie.

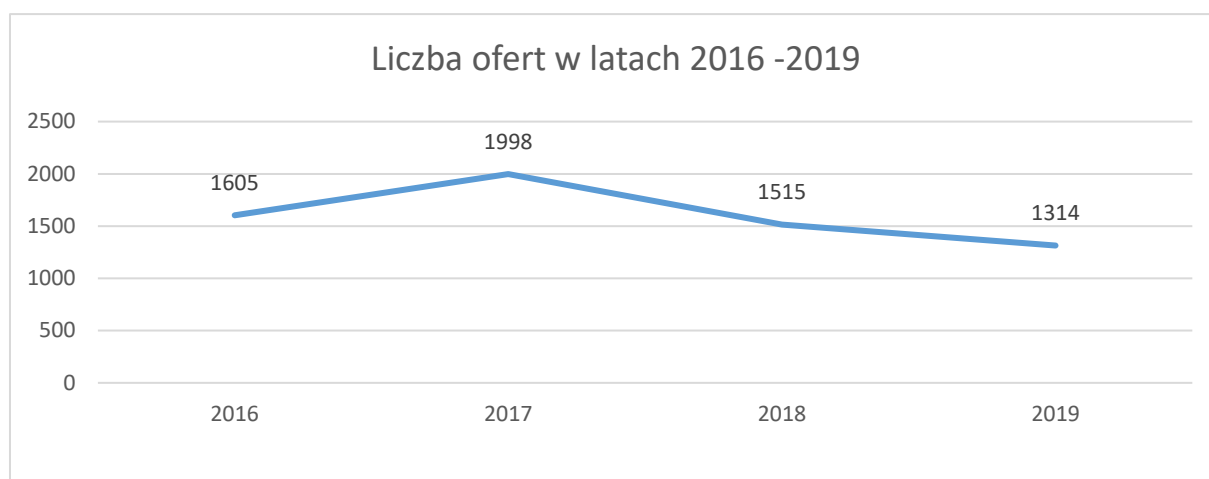


Paradoks stanowi fakt, że nie przekłada się to na wzrost aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Mimo optymistycznego spadku liczby bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami, ich sytuacja zawodowa jest nadal trudna, a poziom ich aktywności zawodowej pozostaje niższy w stosunku do osób w pełni sprawnych. Należy jednak zaznaczyć, że statystyka urzędów pracy uwzględnia jedynie osoby oficjalnie zarejestrowane jako bezrobotne lub poszukujące pracy, niepozostające w zatrudnieniu. Dlatego rozmiar zjawiska jest prawdopodobnie większy od oficjalnych danych.

Niepokojącym zjawiskiem jest spadek liczby ofert pracy skierowanych do osób z niepełnosprawnością. W 2018 r. liczba ta wynosiła 1515, a w 2019 r. spadła do 1314. Wśród wszystkich ofert pracy przeważającą liczbę stanowią oferty pracy sezonowej, co oznacza, że część osób z niepełnosprawnością po krótkotrwałym zatrudnieniu ponownie staje się bezrobotna²⁵.

²⁵ opracowanie własne na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie

Wykres 4. Liczba ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami w latach 2016-2019.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie.

Powiatowe urzędy pracy podejmują działania z zakresu pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego dla osób z niepełnosprawnością oraz organizują szkolenia i stwarzają możliwości przekwalifikowania. W dużo mniejszym zakresie realizowane są działania „twarde”, związane z udzielaniem wsparcia finansowego w ramach ustawowych zadań powiatu dot. rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnością. Tylko niewielka część powiatowych urzędów pracy podejmuje współpracę z organizacjami pozarządowymi w zakresie rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnością. Polega ona przede wszystkim na upowszechnianiu informacji o projektach realizowanych przez organizacje pozarządowe, kierowaniu osób z niepełnosprawnością na staże, bądź pomocy w rekrutacji beneficjentów dla organizacji pozarządowych oraz nawiązywaniu porozumienia o współpracy partnerskiej²⁶.

Obecne działania na rzecz aktywizowania osób z niepełnosprawnościami są niewystarczające i wymagają uaktualnienia lub przeformułowania celów, zintensyfikowania działań zmierzających do podwyższenia poziomu zatrudnienia i wzrostu ofert pracy skierowanych do osób z niepełnosprawnościami. Wspieranie osób niepełnosprawnych w przygotowaniu, poszukiwaniu i podjęciu zatrudnienia, wyrównywanie szans niepełnosprawnych pracowników na rynku pracy, tworzenie otoczenia sprzyjającego samozatrudnieniu, kreowanie rozwiązań zachęcających pracodawców do zatrudnienia osób z niepełnosprawnością powinno stanowić główne kierunki działań polityki społecznej na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Pomoc na aktywizację zawodową udzielana jest również w ramach działań współfinansowanych ze środków unijnych. Projekty realizowane w ostatnich latach skoncentrowane były przede wszystkim na wybranych grupach docelowych, które doświadczają największych trudności z wejściem i utrzymaniem się na rynku pracy, w tym także osobach z niepełnosprawnościami. W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WL 2014-2020) były realizowane Działanie 9.1 – Aktywizacja zawodowa, Działanie 9.2 Aktywizacja zawodowa – projekty PUP RPO WL, Działanie 11.1 Aktywne włączenie oraz Działanie 11.4 Aktywne włączenie w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych Lubelskiego Obszaru Funkcjonalnego.

W ramach Działania 9.1 od początku realizacji programu, według stanu na dzień 31.12.2019 r., z form wsparcia oferowanych w ramach projektów skorzystało 6 882 osoby, w tym 2 095 to osoby z niepełnosprawnościami tj. 30,44% ogółu uczestników, natomiast

²⁶ Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w 2019 r., str.25-26.

w ramach Działania 9.2 skorzystało 21 962 osób, w tym 1 054 to osoby z niepełnosprawnościami tj. 4,80% ogółu uczestników. W odniesieniu do Działania 11.1 od początku realizacji programu, według stanu na dzień 31.12.2019 r., z form wsparcia oferowanych w ramach projektów skorzystało 13 464 osoby, w tym 9 539 to osoby z niepełnosprawnościami tj. 70,85% ogółu uczestników, natomiast w ramach Działania 11.4 w ramach projektu skorzystało 155 osób, w tym 57 to osoby z niepełnosprawnościami tj. 36,77% ogółu uczestników.

Działania realizowane były również w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój (PO WER) w ramach Działań: Działanie 1.1. Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy - projekty pozakonkursowe oraz Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy - projekty konkursowe. W ramach Działania 1.1 od początku realizacji programu według stanu na dzień, 31.12.2019 r. z form wsparcia w ramach projektów skorzystało 34 720 osób, w tym 609 osób z niepełnosprawnościami tj. 1,75 % ogółu uczestników natomiast w ramach Działania 1.2 z form wsparcia w ramach projektów skorzystało 5 023 osoby, w tym 946 osób z niepełnosprawnościami tj. 18,83% ogółu uczestników²⁷.

W 2019 roku w województwie lubelskim w ramach realizacji projektów m.in. z zakresu wsparcia osób z niepełnosprawnością w ramach Osi priorytetowych 9 (Działania 9.3, 9.4, 9.6, 9.7), 10 (Działania 10.1, 10.2, 10.3, 10.4), 11 (Działania 11.2, 11.3) i 12 (Działania 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.6) Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego skorzystało 2 306 osób z niepełnosprawnością. W 2016 roku w ramach Osi priorytetowych 10 i 12 skorzystało 2 526 osób z niepełnosprawnością, natomiast w 2017 roku w ramach Osi priorytetowych 10,11 i 12 skorzystało 6 324 osób z niepełnosprawnością²⁸. Formy wsparcia objęły poradnictwo i doradztwo zawodowe, szkolenia, kursy, warsztaty, studia podyplomowe, staże, pośrednictwo pracy, programy aktywizacji, reintegracji i rehabilitacji oraz integracji społecznej i zawodowej. Aplikowanie o ośrodki Unijne ma pozytywne znaczenie, gdyż świadczy o kreatywności i aktywności podmiotów zajmujących się wsparciem osób z niepełnosprawnością. Jednakże działania podejmowane w tym zakresie nie wpłynęły znacząco na wzrost aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością.

Rehabilitacja zawodowa jest ściśle powiązana z sytuacją ekonomiczną kraju, zwłaszcza z kondycją pracodawców, i co za tym idzie, ich zainteresowaniem zatrudnianiem ludzi niepełnosprawnych. Lata 2016 – 2019 przyniosły spadek liczby bezrobotnych osób z niepełnosprawnością, ale nie przełożyło się to na wzrost aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością. W tym okresie została zahamowana tendencja systematycznego zmniejszania liczby zakładów pracy chronionej jak to miało miejsce w latach poprzednich. Należy zauważyć, że podmioty tworzone w ramach ekonomii społecznej najprawdopodobniej nie będą w stanie zaoferować zatrudnienia dużej liczbie osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w dłuższej perspektywie czasowej. Przedsiębiorstwa społeczne, uwzględniające obok kryteriów ekonomicznych, kryteria społeczne, mają niewątpliwie pozytywne znaczenie w wypełnianiu społecznie użytecznych celów, niemniej nie utworzą tylu miejsc pracy, by skutecznie zabezpieczyć potrzeby ludzi niepełnosprawnych, którzy mogą i chcą pracować zawodowo. Należy zaznaczyć, iż rozwijająca się sieć przedsiębiorstw społecznych nie zastąpią przedsiębiorstw rynkowych, które oferują pracę na dużą skalę.

2.6 Niewystarczające wsparcie dla organizacji pozarządowych podejmujących działania na rzecz osób z niepełnosprawnością

Środki finansowe przeznaczone na wsparcie dla osób nie w pełni sprawnych są często niewystarczające. Stanowi to główną przeszkodę w realizacji usług zdrowotnych i społecznych.

²⁷ Tamże str.

²⁸ Opracowanie własne ROPS w Lublinie na podstawie danych przekazanych przez Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego w latach 2016 - 2019 r

Państwowe instytucje publiczne dostrzegają potrzebę współpracy z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się problematyką niepełnosprawności, dlatego przyjmują programy współpracy z podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego. Porozumienia o współpracy podpisywane są zarówno na poziomie wojewódzkim, powiatowym jak i gminnym. Współpraca tych instytucji na rzecz wsparcia dla osób z niepełnosprawnością prowadzi do wspólnej polityki społecznej. Organizacje pozarządowe coraz sprawniej ubiegają się o środki na realizację zadań publicznych z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością. Corocznie licznie odpowiadają na ogłaszane konkursy ofert i zgłaszają dodatkowe potrzeby. Niestety, samorządy nie posiadają wystarczających środków finansowych na realizację różnych przedsięwzięć. Pomimo dobrego rozeznania potrzeb organizacji oraz wielu płaszczyzn współpracy z organizacjami, brakuje dostatecznych środków na wdrożenie wielu wspólnych projektów i inicjatyw. Stąd niejednokrotnie fundacje i stowarzyszenia działające na rzecz osób z niepełnosprawnością pozyskują środki z innych źródeł, w tym współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego. Podstawowym problemem są ograniczone środki na zabezpieczenie potrzeb zgłaszanych przez organizacje pozarządowe. Ponadto, przepisy nakładające na organy administracji publicznej ściśle określone zadania ustawowe, zawężają możliwość podejmowania wspólnych przedsięwzięć z organizacjami, czy też wsparcia finansowego organizacji w działalności wykraczającej poza zakres ustawodawczy.

Wspieranie osób z niepełnosprawnością powinno polegać na uruchamianiu za pomocą odpowiednich środków działań o szerokim zakresie, które ułatwiają życie osobiste i zapewniają stosowny udział w życiu społecznym i kulturalnym. Dzięki odpowiedniemu wsparciu i pomocy adekwatnej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami ich sytuacja może ulec poprawie i przyczyni się do zwiększenia udziału w życiu społecznym i zawodowym.

3. Analiza SWOT

ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: WSPRACIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	
Mocne strony	Słabe strony
• Współpraca instytucji samorządowych z pozarządowymi w zakresie wsparcia na rzecz osób z niepełnosprawnością. • Uwzględnianie problematyki osób z niepełnosprawnościami w działaniach administracji publicznej. • Wysoko wykwalifikowana kadra pomocy społecznej i urzędów działających na rzecz osób z niepełnosprawnością. • Realizacja Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2021-2030 oraz innych programów w obszarze wsparcia na rzecz osób z niepełnosprawnością. • Funkcjonujące Zakłady Aktywności Zawodowej i Zakłady Pracy	• Ograniczone środki finansowe na działania na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami. • Niski poziom aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami. • Utrudniona dostępność do specjalistycznej pomocy medycznej i rehabilitacyjnej. • Bariery architektoniczne i społeczne. • Bariery w dostępie do edukacji. • Niewystarczająca motywacja osób z niepełnosprawnością do podnoszenia kwalifikacji zawodowych i poszukiwania pracy. • Niski udział osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym.

ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: WSPRACIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Chronionej zatrudniające osoby z niepełnosprawnością. Funkcjonowanie WTZ i ŚDS .	- Niska świadomość osób z niepełnosprawnością na temat swoich praw. - Wysoka liczba osób z niepełnosprawnością biernych zawodowo. - Mała liczba ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami. - Zbyt mała liczba Zakładów Pracy Chronionej. - Ograniczenia w dostępności do ogólnodostępnych dóbr kulturalnych i usług społecznych w związku z utrudnieniami komunikacyjnymi. - Brak ośrodka wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami i wsparcia dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami. - Brak upowszechnionych narzędzi wsparcia pracy osób z niepełnosprawnościami - Niska efektywność ZAZ w zakresie usamodzielniania osób w nich zatrudnionych do aktywności na otwartym rynku pracy. - Ograniczony dostęp osób z niepełnosprawnością do korzystania ze specjalistycznego sprzętu do rehabilitacji
Szanse	Zagrożenia
- Likwidowanie barier w budynkach użyteczności publicznej oraz w budynkach mieszkalnych. - Rozwój wolontariatu i organizacji pożytku publicznego. - Współpraca między samorządami na wszystkich szczeblach administracji publicznej. - Możliwość tworzenia klas integracyjnych. - Pozyskiwanie środków finansowych z innych źródeł. - Aktywizacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością.	- Zmieniające się przepisy prawne dotyczące osób z niepełnosprawnością. - Zmniejszenie środków PFRON na aktywizację zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnościami. - Stały charakter zjawiska niepełnosprawności. - Wykluczenie społeczne osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie. - Wzrost liczby osób z niepełnosprawnością w związku ze starzeniem się społeczeństwa.

ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: WSPRACIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Rządowe programy na rzecz osób z niepełnosprawnością.• Możliwość tworzenia Zakładów Aktywności Zawodowej oraz Warsztatów Terapii Zawodowej.• Rozwój ekonomii społecznej. | <ul style="list-style-type: none">• Brak ofert pracy – niekorzystny rynek pracy dla osób z niepełnosprawnościami. |
|--|---|

4. Podstawowe założenia programu

Podstawowym założeniem Programu jest wyrównanie szans osób z niepełnosprawnością i umożliwienie pełnego ich rozwoju w każdym obszarze życia społecznego i zawodowego. Realizacja Programu powinna prowadzić do zmiany postawy nie tylko osób z niepełnosprawnością, ale też ich otoczenia.

4.1 Adresaci programu

Program skierowany jest do:

- osób z niepełnosprawnością,
- rodzin z osobą/mi z niepełnosprawnością/mi oraz opiekunów i wolontariuszy,
- jednostek samorządu terytorialnego,
- organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

4.2 Miejsce realizacji programu

Program realizowany jest na rzecz osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących na terenie województwa lubelskiego.

4.3 Koordynacja i realizacja programu

Koordynatorem programu będzie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie przy współpracy z :

- departamentami Urzędu Marszałkowskiego Województwa w Lublinie,
- Kuratorium Oświaty w Lublinie,
- Lubelskim Urzędem Wojewódzkim,
- Wojewódzkim Urzędem Pracy w Lublinie,
- instytucjami rynku pracy, kultury i opieki zdrowotnej,
- miejskimi i gminnymi Ośrodkami Pomocy Społecznej, PCPR-ami,
- szkołami wyższymi i uczelniami,
- organizacjami pozarządowymi,
- Wojewódzką Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych.

4.4 Partnerzy w realizacji programu

Realizacja programu na rzecz osób z niepełnosprawnościami województwa lubelskiego opierać się będzie na współdziałaniu różnych instytucji, w tym:

- administracji rządowej,
- administracji samorządowej i jej jednostek organizacyjnych,
- Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami,
- organizacje pracodawców,
- szkół wyższych i uczelni,
- publiczny i niepubliczny zakładów opieki zdrowotnej.

5. Cele, działania i zadania

Program wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudnienia na lata 2021-2025 jest dokumentem wskazującym Samorządowi Województwa Lubelskiego kierunki działań jakie należy podjąć wobec osób z niepełnosprawnościami.

Prace nad jego powstaniem rozpoczęto od zdiagnozowania sytuacji osób z niepełnosprawnościami na Lubelszczyźnie. Po rozpoznaniu głównych problemów w obszarze dotyczącym wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu wyznaczono cel główny programu oraz cele szczegółowe.

CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Włączenie osób z niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe poprzez działania zwiększające ich aktywność zawodową i społeczną.

Cele operacyjne i zadania.

Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu zakłada realizację celów szczegółowych, które wyznaczają działania w następujących obszarach:

1. Profilaktyka niepełnosprawności.
2. Przeciwdziałanie oraz łagodzenie skutków niepełnosprawności.
3. Skuteczne działania instytucji i organizacji pozarządowych na rzecz osób z niepełnosprawnością.
4. Poprawa dostępności i jakości edukacji dla osób z niepełnosprawnościami.
5. Zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawności.
6. Współpraca i wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Cele operacyjne:

Cel operacyjny 1: Profilaktyka niepełnosprawności.

Kierunki działań:

1. Budowanie świadomości społeczeństwa na temat niepełnosprawności poprzez promocję zdrowia i edukację prozdrowotną.
2. Popularyzacja znaczenia istoty wczesnej interwencji i jej wpływu na proces rehabilitacji.
3. Wspieranie tworzenia programów profilaktycznych w szczególności dotyczących chorób układu ruchu i układu krążenia.
4. Popularyzacja kampanii społecznych w zakresie promocji zdrowia i edukacji prozdrowotnej.
5. Poprawa dostępności do kultury fizycznej i sportu.
6. Wspieranie działań kształtujących postawy prozdrowotne.
7. Wspieranie i promowanie rehabilitacji w tym pourazowej i leczniczej.

Efekty:

1. Ograniczenie pogłębiania się niepełnosprawności.
2. Zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat zdrowia i zapobiegania niepełnosprawności.
3. Zwiększenie wczesnej wykrywalności wad i uszkodzeń.
4. Rozwój świadomości i aktywnych postaw prozdrowotnych osób z niepełnosprawnością.

Cel operacyjny 2: Przeciwdziałanie oraz łagodzenie skutków niepełnosprawności.

Kierunki działań:

1. Likwidacja barier w dostępności obiektów użyteczności publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnością.
2. Poprawa i zwiększenie liczby obiektów służących rehabilitacji.
3. Wsparcie finansowe (dofinansowanie) inwestycji w obiektach służących rehabilitacji.
4. Wspieranie rozwoju infrastruktury rehabilitacyjnej obiektów służących rehabilitacji i edukacji.
5. Wspieranie działań związanych z rozwojem i upowszechnieniem cyfryzacji, przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu.
6. Wspieranie i promowanie idei projektowania uniwersalnego.
7. Wspieranie tworzenia i promowanie programów mających na celu integrację osób z niepełnosprawnością, w szczególności prowadzących do polepszenia dostępności do dóbr kultury, rekreacji i sportu.
8. Tworzenie warunków do inicjowania i realizacji programów w obszarze kultury, rekreacji, turystyki i sportu.
9. Wspieranie adaptacji młodzieży z niepełnosprawnościami do warunków życia w dorosłości mającej na celu samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie.

Efekty:

1. Zwiększenie liczby obiektów z zakresu infrastruktury społecznej dostosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnością.
2. Wzrost dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób z niepełnosprawnością.
3. Rozwój integracji społecznej, podniesienie aktywności obywatelskiej osób z niepełnosprawnością.
4. Zwiększenie liczby obiektów rehabilitacyjnych.

5. Polepszenie dostępności do dóbr kultury, rekreacji i sportu dla osób z niepełnosprawnością.
6. Zwiększenie innowacyjności w zakresie projektowania rozwiązań dla osób z niepełnosprawnością i projektowania uniwersalnego.

Cel operacyjny 3: Skuteczne działania instytucji i organizacji pozarządowych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Kierunki działań:

1. Inicjowanie i wspieranie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.
2. Wspieranie różnorodnych form wsparcia środowiskowego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.
3. Poprawa dostępności do usług rehabilitacyjnych i diagnostyki.
4. Wdrażanie projektów i programów zmierzających do zmniejszenia zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym.
5. Wspieranie powstawania i rozwoju różnych form współpracy międzysektorowej na rzecz zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
6. Rozwój infrastruktury zapewniającej opiekę i rehabilitację osobom z niepełnosprawnością, w tym placówek dziennego pobytu i rehabilitacji dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
7. Wspieranie różnych form współpracy międzysektorowej na rzecz wsparcia osobom z niepełnosprawnościami i ich otoczenia, w tym kompleksowego wsparcia rodziców dzieci, u których wykryto niepełnosprawność lub zagrożonych niepełnosprawnością.
8. Wspieranie działań na rzecz upowszechnienia informacji o przysługujących prawach dla osób z niepełnosprawnością i możliwościach uzyskania wsparcia w tym zakresie.

Efekty:

1. Rozwój usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.
2. Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnością do wysokiej jakości usług, w tym dostępu do osobistej opieki.
3. Zwiększenie zaangażowania członków rodzin osób z niepełnosprawnością w proces rehabilitacji społecznej.
4. Zwiększenie zainteresowania instytucji pomocy społecznej problemami osób niepełnosprawnych.

Cel operacyjny 4: Poprawa dostępności i jakości edukacji dla osób z niepełnosprawnościami.

Kierunki działań:

1. Podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnościami o roli i potrzebie edukacji.
2. Promowanie edukacji osób z niepełnosprawnościami na każdym jej poziomie poprzez kampanie społeczne.
3. Rozwijanie oferty kształcenia dla różnych grup osób z niepełnosprawnościami oraz wspieranie innowacyjnych metod kształcenia specjalnego.

4. Tworzenie warunków, w tym organizacyjnych sprzyjających rozwojowi aktywności społecznej dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością.
5. Propagowanie szkoleń dla nauczycieli pracujących w placówkach kształcenia specjalnego oraz nauczycieli uczących osoby z niepełnosprawnością w placówkach ogólnodostępnych.
6. Likwidowanie barier architektonicznych w placówkach oświatowych oraz w komunikowaniu się.
7. Realizacja programów psychoedukacyjnych w szkołach i przedszkolach kształtujących świadomość społeczną dzieci i młodzieży w zakresie problematyki niepełnosprawności.
8. Kształtowanie wśród dzieci i młodzieży właściwych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów.
9. Wsparcie tworzenia specjalnych ośrodków edukacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością;
10. Przygotowanie kadry jednostek kształcących do pracy z osobami z niepełnosprawnościami;
11. Tworzenie warunków umożliwiających kształcenie dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością w integracyjnych placówkach edukacyjnych poprzez budowę nowych placówek, modernizację placówek i likwidację barier architektonicznych w istniejących.
12. Stworzenie warunków do skutecznego działania organizacji pozarządowych na rzecz wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, w tym w ramach wsparcia środowiskowego zakładania przez nie placówek ukierunkowanych na wsparcie edukacyjne.
13. Upowszechnianie możliwości dostępu do wysokiej jakości edukacji włączającej w ramach ogólnodostępnych placówek oświatowych.
14. Zwiększenie udziału dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością kształcących się w placówkach ogólnodostępnych w stosunku do placówek specjalnych.
15. Tworzenie warunków rehabilitacji i edukacji z ukierunkowaniem na dzieci/uczniów do godnego życia i pracy w dorosłości oraz wsparcie rodzin i pomoc psychologiczno-pedagogiczna dla rodziców.

Efekty:

1. Wzrost świadomości osób z niepełnosprawnościami o potrzebie kształcenia.
2. Wzrost dostępności do edukacji szkolnej, pozaszkolnej, na poziomie podstawowym średnim i wyższym.
3. Wzrost poziomu wykształcenia osób z niepełnosprawnościami.
4. Podniesienie kwalifikacji zawodowych nauczycieli pracujących z osobami z niepełnosprawnością.
5. Wzrost liczby programów psychoedukacyjnych prowadzonych w szkołach i przedszkolach kształtujących świadomość społeczną dzieci i młodzieży w zakresie problematyki niepełnosprawności.

Cel operacyjny 5: Zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

Kierunki działań:

1. Rozwój poradnictwa zawodowego uwzględniającego diagnozę potrzeb, doradztwa zawodowego oraz pośrednictwa pracy dla osób z niepełnosprawnościami.

2. Wspieranie dostępnych form aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami zwiększających szansę na zatrudnienie na otwartym rynku pracy.
3. Wspieranie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w zakładach aktywności zawodowej oraz w innych formach pracy chronionej.
4. Prowadzenie monitoringu dotyczącego sytuacji bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa lubelskiego.
5. Upowszechnienie i rozwój ekonomii społecznej.
6. Wpieranie tworzenia i działalności zakładów aktywności zawodowej oraz spółdzielni socjalnych.
7. Upowszechnianie instrumentów promocji zatrudnienia poprzez popularyzowanie działań informacyjno-promocyjnych dotyczących aktywizacji osób z niepełnosprawnościami.
8. Promocja zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na regionalnym rynku pracy.
9. Popularyzowanie i rozwój szkoleń dla osób z niepełnosprawnościami zgodnych z predyspozycjami osób niepełnosprawnych oraz dostosowanymi do aktualnych oczekiwań na rynku pracy.
10. Działania na rzecz zwiększenia poziomu wykształcenia oraz kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnościami.
11. Działania na rzecz tworzenia miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami.
12. Monitoring efektywności zatrudnieniowej osób niepełnosprawnych objętych działaniami w zakresie aktywizacji zawodowej.

Efekty:

1. Podniesienie kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnościami.
2. Zwiększenie szans osób z niepełnosprawnościami na uzyskanie zatrudnienia.
3. Wzrost zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na otwartym i chronionym rynku pracy.
4. Zwiększenie niezależności ekonomicznej osób niepełnosprawnych.
5. Zwiększenie świadomości pracodawców na temat zatrudniania osób z niepełnosprawnościami.

Cel operacyjny 6: Współpraca i wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Kierunki działań:

1. Rozszerzenie współpracy między Samorządem Województwa Lubelskiego i samorządami terytorialnymi, instytucjami rządowymi, uczelniami oraz organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
2. Wspieranie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami realizowanych przez różne podmioty publiczne.
3. Promowanie wolontariatu na rzecz osób z niepełnosprawnościami i ich otoczenia społecznego.
4. Promocja i wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym zlecanie organizacjom zadań w ramach realizacji zadań publicznych, wsparcie merytoryczne i finansowe.
5. Podejmowanie wspólnych inicjatyw instytucji i organizacji pozarządowych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

6. Inicjowanie konsultacji społecznych.

Efekty:

1. Zwiększenie liczby utworzonych partnerstw publiczno-społecznych w zakresie współpracy podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
2. Promowanie oraz wzmocnienie pozycji organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
3. Zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnościami w dialogu społecznym dotyczącym działań podejmowanych na rzecz ich środowiska.
4. Zwiększenie liczby działań oraz różnych inicjatyw na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
5. Wzrost liczby wolontariuszy zaangażowanych do pracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
6. Zwiększenie środków finansowych przeznaczonych na działania mające na celu wsparcie i pomoc osób z niepełnosprawnościami.

6. Wskaźniki realizacji celów

Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło weryfikacji wskaźników
Cel operacyjny 1: Profilaktyka niepełnosprawności.			
Liczba projektów i programów oraz kampanii informacyjnych, realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w zakresie profilaktyki niepełnosprawności w obszarach:			
promocji zdrowia i edukacji prozdrowotnej	632	720	dane Departamentów: Zdrowia i Polityki Społecznej, Mienia, Infrastruktury Inwestycji, Kultury, Edukacji i Sportu UMWL oraz dane z powiatów, Kuratorium Oświaty
kultury fizycznej i sportu	678	780	
promowania i wspierania programów profilaktycznych	Brak danych	120	
Cel operacyjny 2: Przeciwdziałanie oraz łagodzenie skutków niepełnosprawności.			
Liczba obiektów z zakresu infrastruktury społecznej, w których jednostki samorządu terytorialnego dofinansowały roboty budowlane związane z potrzebami osób z niepełnosprawnościami	319 (2015-2019)	366 (2021-2025)	Dane własne ROPS w Lublinie dot. obiektów, w których dofinansowano roboty budowlane, dane przekazywane przez Departament RPO UMWL oraz samorządy powiatowe

Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło weryfikacji wskaźników
Liczba projektów i programów miękkich o charakterze nie inwestycyjnym realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego, mających na celu integrację osób z niepełnosprawnościami, w tym polepszenie dostępności do dóbr kultury, rekreacji i sportu	653	685	dane własne ROPS w Lublinie, dane z Departamentu Kultury, Edukacji i Sportu UMWL oraz dane z powiatów
Liczba placówek, w których jednostki samorządu terytorialnego prowadzą działania zmierzające do likwidacji barier architektonicznych i komunikacyjno-informacyjnych	405	465	samorządy powiatowe
Cel operacyjny 3: Skuteczne działania instytucji i organizacji pozarządowych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.			
Liczba partnerstw utworzonych przez instytucje samorządowe z organizacjami pozarządowymi i/lub przedsiębiorcami w celu współpracy na rzecz zapewnienia wsparcia osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom na podstawie pisemnej umowy	124	143	dane z WUP oraz dane przekazywane z samorządów powiatowych
Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej	4194 (2015-2019)	4800	dane przekazywane przez samorządy powiatowe
Cel operacyjny 4: Poprawa dostępności i jakości edukacji dla osób z niepełnosprawnościami.			
Liczba kampanii społecznych promujących edukację wśród osób z niepełnosprawnościami	Brak danych	5	dane z Kuratorium Oświaty
Wskaźnik procentowy osób z niepełnosprawnościami uczęszczających do szkół wyższych w łącznej liczbie studentów	1,97%	2,1%	uczelnie wyższe, dane z GUS
Liczba programów psychoedukacyjnych prowadzonych w szkołach i przedszkolach	Brak danych	120	szkoły, Kuratorium Oświaty
Liczba nauczycieli zatrudnionych w placówkach kształcenia specjalnego podnoszących kwalifikacje zawodowe	4283	4500	Dane z Lubelskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli, Kuratorium Oświaty
Liczba zadań zleconych przez jednostki samorządu terytorialnego organizacjom	134	150	Dane własne ROPS w Lublinie oraz

Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło weryfikacji wskaźników
pozarządowym dotyczących wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami			przekazywane przez PFRON i samorządy powiatowe
Liczba organizacji pozarządowych, którym zlecono zadania dot. wyrównywania szans dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	145	166	Dane własne ROPS w Lublinie oraz przekazywane przez PFRON i samorządy powiatowe
Wskaźnik procentowy osób z niepełnosprawnością kształcących się w placówkach ogólnodostępnych i integracyjnych w ogólnej liczbie osób z niepełnosprawnością kształcących się na poziomie przedszkole - szkoła średnia	23,37%	40%	Kuratorium Oświaty, samorządy powiatowe
Cel operacyjny 5: Zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.			
Liczba ofert pracy skierowanych do osób z niepełnosprawnością	7 906 (2015-2019)	9000	dane przekazywane przez WUP
Liczba osób z niepełnosprawnościami bezrobotnych i poszukujących pracy, które korzystały z usług i instrumentów zaoferowanych przez powiatowe urzędy pracy w województwie lubelskim i Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie	5764 (w ciągu roku)	4000	dane przekazywane przez WUP
Liczba osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w podmiotach ekonomii społecznej (ZAZ, przedsiębiorstwach społecznych i spółdzielniach socjalnych)	357 (2019 r.)	410	Dane własne ROPS w Lublinie oraz przekazywane przez samorządy powiatowe
Liczba osób z niepełnosprawnością bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy	5094 (w ciągu roku)	3500	dane przekazywane przez WUP
Liczba osób z niepełnosprawnością poszukujących pracy zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy	670 (w ciągu roku)	500	dane przekazywane przez WUP
Cel operacyjny 6: Współpraca i wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób z niepełnosprawnościami.			
Liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami objętych	1339	1530	dane własne ROPS w Lublinie oraz z powiatów

Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	Źródło weryfikacji wskaźników
wsparciem ze środków PFRON przez jednostki samorządu terytorialnego	(2015-2019)		
Liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem ze środków budżetowych przez jednostki samorządu terytorialnego oraz środków pozyskanych z innych źródeł na ten cel przez jednostki samorządu terytorialnego	230 (2018-2019)	661	dane własne ROPS w Lublinie oraz z powiatów
Kwota środków budżetowych jednostek samorządu terytorialnego oraz środków pozyskanych przez jednostki przeznaczona na wsparcie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami	10 460 981 (2018-2019)	25 000 000	dane własne ROPS w Lublinie oraz z powiatów
Kwota środków PFRON przeznaczona przez jednostki samorządu terytorialnego na wsparcie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami	125 123 631 (2015-2019)	143 900 000	dane własne ROPS w Lublinie oraz z powiatów

7. Finansowanie zadań zawartych w Programie

Finansowanie Programu ze względu na szeroki zakres zagadnień w nim ujętych w obszarze niepełnosprawności, zawierającej działania na rzecz jego przeciwdziałania i wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami w życiu zawodowym i społecznym będzie obejmowało różne, dostępne źródła finansowania. Środki będą pochodziły m.in. z następujących źródeł:

- budżet państwa,
- budżety jednostek samorządów terytorialnych,
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- Fundusz Solidarnościowy,
- środki UE,
- środki organizacji pozarządowych,
- środki prywatne,
- inne krajowe i zagraniczne.

8. Sposób zarządzania realizacją Programu

Zarządzanie Programem obejmuje następujące obszary:

1. Osiąganie celów szczegółowych określonych w dokumencie poprzez realizację zadań i projektów przez różne instytucje oraz podmioty sektora pozarządowego.
2. Zasady prowadzenia sprawozdawczości.
 - 2.1. Program wyznacza szerokie ramy dla projektów podejmowanych z myślą o wsparciu osób z niepełnosprawnością, ich aktywizowaniu i integracji, natomiast wdrażanie tych projektów należy do różnych podmiotów funkcjonujących w tym obszarze. Projekty

mogą wpisywać się w zadania ustawowe jednostek samorządu różnego szczebla oraz działania statutowe instytucji i organizacji, ale mogą również wykraczać poza nie, zakładając innowacyjne rozwiązania.

- 2.2. ROPS w Lublinie przypadnie podwójna rola we wdrażaniu Programu. Realizując ustawowe zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej skierowane do osób z niepełnosprawnościami, podejmie działania zmierzające do osiągnięcia celów zakładanych w Programie, w miarę możliwości zapobiegając o zabezpieczenie potrzeb w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami i złagodzenie problemów, z którymi boryka się to środowisko, przy jednoczesnym wzmocnieniu pozytywnych tendencji i zjawisk. Z drugiej strony, będzie odpowiedzialny za prowadzenie monitoringu.

9. Monitoring Programu

Monitoring Programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudnienia osób niepełnosprawnych na lata 2021-2025 będzie odbywał się w cyklu dwuletnim. ROPS w Lublinie pierwszym kwartale wspomnianego okresu będzie występował pisemnie do podmiotów odpowiedzialnych za realizację Programu o przekazanie informacji na temat działań podejmowanych na rzecz osób z niepełnosprawnościami za okres objęty monitoringiem. Pozyskane informacje zostaną poddane analizie i weryfikacji, a następnie podsumowane. Oceniany będzie poziom osiągnięcia wskaźników, stopień ich odzwierciedlenia w wykonywanych zadaniach oraz zgodność z wyznaczonymi celami. ROPS w Lublinie podsumuje i usystematyzuje również informacje o własnych działaniach podejmowanych w ramach zadań ustawowych samorządu województwa w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

Monitoring służyć będzie weryfikacji założonych wskaźników, a tym samym ocenie realizacji wyznaczonych celów i uzyskaniu wiedzy o wdrażaniu przyjętych działań.

Umożliwi to wychwycenie ewentualnych problemów w obszarach wsparcia przyjętych w Programie. W przypadku konieczności wprowadzenia zmian, wynikających m.in. ze zmieniających się warunków społecznych, Program będzie podlegał aktualizacji.

10. Spis tabel

Tabela 1. Infrastruktura pomocy społecznej - obiekty oferujące wsparcie osobom niepełnosprawnym.....	12
Tabela 2. Liczba uczestników środowiskowych domów samopomocy i warsztatów terapii zajęciowej	12
Tabela 3. Liczba placówek specjalnych w roku szkolnym 2019/2020	14
Tabela 4. Liczba placówek ogólnodostępnych w roku szkolnym 2019/2020	15
Tabela 5. Absolwenci z niepełnosprawnością według województw.	15
Tabela 6. Osoby niepełnosprawne w wieku 15 lat i więcej według aktywności ekonomicznej w 2011 r.	17
Tabela 7. Liczba zakładów pracy chronionej i zatrudnionych w nich pracowników z niepełnosprawnością.....	18
Tabela 8. Liczba zakładów aktywności zawodowej i zatrudnionych w nich niepełnosprawnych pracowników.....	19

11. Spis wykresów

Wykres 1. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności osób po 16 roku życia.	6
--	---

Wykres 2. Struktura wykształcenia ludności powyżej 15 lat i więcej w 2006 r.	16
Wykres 3. Liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnością zarejestrowanych urzędach pracy w latach 2016-2019.	21
Wykres 4. Liczba ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami w latach 2016-2019.....	22

12. Wykaz skrótów

BAEL	Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności
BON	Biuro Osób Niepełnosprawnych
CUS	Centrum Usług Społecznych
DPS	Dom Pomocy Społecznej
GUS	Główny Urząd Statystyczny
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
NSP 2011	Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań
ONZ	Organizacja Narodów Zjednoczonych
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PO WER	Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie
RPO WL	Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego
SODiR	System Obsługi Dofinansowań i Refundacji
ŚDS	Środowiskowy Dom Samopomocy
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ZPCH	Zakład Pracy Chronionej